



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia y en Línea

Carrera de Trabajo Social

Calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad.

**Trabajo de Integración Curricular,
previo a la obtención del Título de
Licenciada en Trabajo Social.**

AUTORA:

Diana Lucía Espinoza Urrego

DIRECTORA:

Dra. Dolores Karina Guzmán Gonzales, Mgtr.

Loja – Ecuador

2025

Certificación



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **GUZMAN GONZALEZ DOLORES KARINA**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad.**, perteneciente al estudiante **DIANA LUCIA ESPINOZA URREGO**, con cédula de identidad N° **1950084200**.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 14 de Febrero de 2025



Firmado electrónicamente por:
DOLORES KARINA
GUZMAN GONZALEZ

F)

DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR



Certificado TIC/TT.: UNL-2025-000962

Autoría

Yo, **Diana Lucia Espinoza Urrego**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de identidad: 1950084200

Fecha: Veintisiete de Marzo del 2025

Correo electrónico: diana.l.espinoza@unl.edu.ec

Teléfono celular: 0960445850

Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial o total y publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración curricular.

Yo, **Diana Lucia Espinoza Urrego**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Trabajo Social**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los Veintisiete Días del mes de marzo del dos mil veinticinco.

Firma:

Autor: Diana Lucia Espinoza Urrego

Cédula: 1950084200

Dirección: Provincia Zamora Chinchipe, Cantón Chinchipe, Parroquia Zumba, Barrio Fátima, Calle Amazonas

Correo electrónico: diana.l.espinoza@unl.edu.ec

Teléfono celular: 0960445850

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Dra. Dolores Karina Guzmán, Mgtr.

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón mi proyecto de investigación de manera especial a mi querida hermana Sandra Espinoza por ser mi mayor apoyo, guía y ejemplo a seguir. Gracias por tu amor incondicional, por tu fortaleza y por enseñarme que siempre hay una razón para seguir adelante y no decaer en el proceso.

A mi amado Coco, compañero leal y fiel, guardián de mi corazón, este logro es el reflejo de tu amor y el consuelo que me brindaste en cada momento de mi vida.

A mi amada madre Maximina Urrego y a mi querido padre José Espinoza por ser la luz que iluminan mi camino y por su constante amor y sacrificio. Su apoyo y enseñanzas me han hecho ser quien soy hoy.

A mi querido novio Pablo Abad, quien ha sido mi compañero incansable a lo largo de este proceso, el que siempre me ha dado fuerzas cuando creía que no podía más y por alentarme a seguir luchando. Tu amor y tu apoyo han sido fundamentales para que este sueño se haga realidad.

A mi hermana María, mi hermano Henry y Carlos, por su cariño, complicidad y por estar siempre presentes en los momentos difíciles. Cada uno de ustedes ha dejado una huella importante en mi vida.

Finalmente, a mis queridas amigas compañeras de estudio Judith Calva, Michelle Cedeño y compañero José Cruz, por brindarme tantas lecciones de motivación, cariño y ofrecerme esa mano solidaria a cada instante, de mismo modo dedico mi trabajo a todos los docentes que aportaron con sus conocimientos, no solo en la elaboración de este trabajo de titulación, sino a lo largo de mi carrera universitaria, además de brindarme el apoyo para desarrollarme profesionalmente tanto en valores como académicamente con una visión distinta para solucionar múltiples problemas que se presentan en el sector social, sobre todo en el campo de Trabajo social.

Diana Lucia Espinoza Urrego

Agradecimiento

Agradezco principalmente a Dios, por darme la vida, la salud y la fortaleza necesaria para llegar hasta donde hoy en día estoy, su guía divina ha sido el faro que me ha orientado en cada paso de este camino sin su ayuda, nada de esto habría sido posible

Agradezco de manera sincera a mi directora de tesis Dra. Dolores Guzmán por aceptarme para realizar esta tesis bajo su dirección, puesto que su apoyo y confianza ha sido un aporte invaluable, en la calidad de mi trabajo como estudiante, por ser un modelo a seguir de perseverancia, honestidad, tenacidad y triunfo en mi vida.

Quiero expresar también mi más sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, a la Carrera de Trabajo Social, profesores, y administrativos que contribuyeron a mi formación profesional.

Finalmente expreso mis más sinceros agradecimientos al Centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer dirigido por la Ing. Nora Alba por su colaboración, amabilidad, y tiempo concedido a lo largo de la realización del trabajo de campo del presente Trabajo de Integración Curricular.

Gracias a todas las personas que de alguna manera u otra aportaron al presente trabajo de investigación.

Diana Lucía Espinoza Urrego

Índice de contenidos

Portada	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenido	vii
Índice de figuras	x
Índice de tablas	xi
Índice de Anexos	xii
1. Título:	1
2. Resumen	2
2.1 Abstract Keyword:	3
3. Introducción	4
4. Marco Teórico	7
4.1 Datos Históricos sobre la calidad de vida	7
4.2 Datos estadísticos	9
4.4 Marco Legal.....	10
4.4.1 <i>Constitución de la República del Ecuador</i>	10
4.4.2 <i>Código Orgánico Integral Penal</i>	10
4.4.3 <i>Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores</i>	10
4.4.4 <i>Norma técnica para la implementación y prestación de servicios de atención</i>	11
4.4.5 <i>La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible</i>	11
4.5 Definiciones de las variables.....	11
4.5.2 <i>Calidad de vida de los adultos mayores</i>	12
4.5.3 <i>Factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores</i>	13
4.5.4 <i>Factores Psicológicos y Sociales de la calidad de vida</i>	14
4.5.5 <i>Concepto de Independencia funcional</i>	14
4.5.6 <i>Independencia funcional de los adultos mayores</i>	15
4.5.9 <i>Concepto de adulto mayor</i>	17
4.5.10 <i>Características de la vejez y su concepto</i>	17
4.5.11 <i>Envejecimiento activo</i>	18
4.5.12 <i>Inclusión social</i>	18

4.5.13	<i>Adultos mayores forman parte de la inclusión social</i>	19
4.6	Bases teóricas	19
4.6.1	<i>Calidad de vida y felicidad</i>	19
4.6.2	<i>Las teorías de la felicidad en la vejez</i>	19
4.6.3	<i>Teoría de la actividad</i>	20
4.6.4	<i>Teoría del enfoque socioemocional</i>	20
4.6.5	<i>Teoría de la preservación selectiva</i>	20
4.6.6	<i>Estrategias y programas</i>	20
5	Metodología	22
5.1	Área de estudio	22
5.1.2	<i>Localización y características</i>	22
5.2	Procedimiento	24
5.2.1	<i>Enfoque Metodológico</i>	24
5.2.2	<i>Técnicas de investigación por objetivo específico</i>	24
5.3	Tipo de diseño utilizado	26
5.4	Unidad de estudio	26
5.4.1	<i>Población</i>	26
5.4.2	<i>Muestra</i>	27
5.4.3	<i>Criterios de inclusión</i>	27
5.4.4	<i>Criterios de exclusión</i>	27
5.4.5	<i>Alcances de la investigación</i>	27
5.5	Procesamiento y análisis de datos	27
6.	Resultados	29
6.1	Calidad de vida en general	29
6.1.1.	<i>Género y estrato social de la población adulta mayor</i>	29
6.1.3	<i>Dimensión de evaluación física de la calidad de vida de los adultos mayores</i>	31
6.1.4	<i>Dimensión de evaluación psicológica de la calidad de vida de los adultos mayores</i>	32
6.1.5	<i>Dimensión de evaluación de relaciones sociales en la calidad de vida de los adultos</i>	32
6.1.6	<i>Dimensión de evaluación del ambiente en la calidad de vida de los adultos mayores</i>	33
6.2	Independencia funcional / Actividades básicas de la vida diaria	34
6.2.1	<i>Independencia funcional general</i>	34
6.2.2	<i>Comer</i>	34
6.2.3	<i>Aseo personal</i>	35
6.2.4	<i>Uso del retrete</i>	35

6.2.5	<i>Desplazarse</i>	36
6.2.6	<i>Subir y bajar escaleras</i>	37
6.2.7	<i>Incontinencia Urinaria</i>	37
6.2.8	<i>Tabla de contingencia Nivel de calidad de vida Nivel de Dependencia</i>	38
7	Discusión	39
8	Conclusiones	41
9	Recomendaciones	42
10	Bibliografía	43
11.	Anexos	49

Índice de figuras

Figura 1. Mapa de ubicación perteneciente a la provincia de Zamora Chinchipe, Cantón Chinchipe, parroquia Zumba, calle 10 de agosto, donde se desarrollará el proyecto	23
Figura 2. Ubicación del Gad Municipal del Cantón Chinchipe	23
Figura 3. Calle 10 de Agosto, Centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer	24
Figura 4. Género de los adultos mayores entrevistados.	30
Figura 5. Género de los adultos mayores entrevistados	30
Figura 6. Satisfacción con su salud	31
Figura 7. Comer.....	35
Figura 8. Aseo personal.....	35
Figura 9. Uso del retrete	36
Figura 10. Desplazarse	36
Figura 11. Subir y bajar escaleras	37
Figura 12. Control de orina	37

Índice de tablas

Tabla 1. Calidad de vida en general	29
Tabla 2. Calidad de vida mediante salud física de los adultos mayores.	31
Tabla 3. Calidad de vida mediante salud psicológica de los adultos mayores.	32
Tabla 4. Calidad de vida mediante relaciones sociales en los adultos mayores.....	33
Tabla 5. Calidad de vida según el ambiente en los adultos mayores.	33
Tabla 6. Independencia funcional en general	34

Índice de Anexos

Anexo A. Oficio de Aceptación	49
Anexo B. Consentimiento informado.....	50
Anexo C. Ficha Bibliográfica.....	51
Anexo D. Escala de Barthel	55
Anexo E. Escala Whoqol-bref.....	56
Anexo F. Propuesta de intervención	58
Anexo G. Memoria fotográfica	62



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

1. Título:

Calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad.





2. Resumen

La calidad de vida se define como el grado en que una persona está sana, cómoda y puede participar o disfrutar de las actividades de la vida diaria. El envejecimiento saludable implica poder mantener una buena funcionalidad que permita el bienestar en la vejez, lo que incluye la autorrealización y la satisfacción personal, abarcando aspectos físicos, psicológicos, sociales y ambientales. El presente trabajo de investigación denominado **“Calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad”** tiene como finalidad, analizar la calidad de vida y su relación con la independencia funcional de las personas adultas mayores, considerando aspectos como, salud física, psicológica, habilidades de la vida diaria, fundamentales para su bienestar. La metodología utilizada es un enfoque mixto y de diseño no experimental, combina herramientas como la observación, encuesta y entrevistas para una comprensión profunda y válida. Para la recolección de datos se aplicó la escala de Barthel y whoqol-bref a 25 adultos mayores. Mediante lo cual se obtuvo, que un 60% presenta insatisfacción con su salud, la mayoría sufre notoriamente de enfermedades, en las actividades de la vida diaria el 88% muestran una independencia ya que pueden alimentarse por sí mismo sin necesidad de ayuda, sin embargo para subir y bajar escaleras el 40% necesitan de ayuda, de esta manera los resultados muestran que los adultos mayores en general el 8% tienen una calidad de vida baja, el 92% una calidad de vida moderada y el 68% presentan una dependencia moderada al respecto de las actividades de la vida diaria. En conclusión, se recomienda promover estrategias de apoyo que favorezcan y promuevan un envejecimiento saludable con una mejora en la calidad de vida de los adultos mayores, enfocándose en su autonomía y bienestar integral.

Palabras clave: Calidad de Vida, Adulto Mayor, Independencia Funcional, Envejecimiento Activo, Inclusión Social.



2.1 Abstract:

Quality of life is defined as the degree to which a person is healthy, comfortable and able to participate in or enjoy the activities of daily living. Healthy aging implies being able to maintain good functionality that allows well-being in old age, which includes self-fulfillment and personal satisfaction, encompassing physical, psychological, social and environmental aspects. The present research work called “Quality of life of the older adults who attend the Nuevo Amanecer Parroquia Zumba elderly care center, at present” has the purpose of analyzing the quality of life and its relationship with the functional independence of older adults, considering aspects such as physical and psychological health and daily life skills, which are fundamental for their wellbeing. The methodology used is a mixed approach and non-experimental design, combining tools such as observation, survey and interviews for a deep and valid understanding. For data collection, the Barthel and whoqol-bref scales were applied to 25 older adults. The results showed that 60% are dissatisfied with their health, most of them suffer notoriously from illnesses, 88% show independence in activities of daily living since they can feed themselves without needing help, but 40% need help to go up and down stairs, thus the results show that older adults in general 8% have a low quality of life, 92% have a moderate quality of life and 68% have a moderate dependence with respect to activities of daily living. In conclusion, it is recommended to promote support strategies that favor and promote healthy aging with an improvement in the quality of life of older adults, focusing on their autonomy and integral wellbeing.

Key words: Quality of Life, Older Adult, Functional Independence, Active Aging, Social Inclusion.



3. Introducción

La calidad de vida es una parte fundamental para los adultos mayores dentro de su entorno, ellos merecen el cuidado y bienestar por parte de quienes los cuidan a fin de que su estancia sea lo más satisfactoria posible. García (2020), da a conocer que la calidad de vida es un concepto multidimensional el cual se encuentra influenciado por las variables socioeconómicas, en la cual está el estilo de vida, las condiciones físicas de salud, vivienda, satisfacción personal, actividades de la vida diaria y entorno social en el que el adulto mayor se desenvuelve (p.19). La calidad de vida abarca varios aspectos, incluyendo la dimensión personal, la salud, la autonomía y la satisfacción, además de la dimensión socioambiental, como las redes de soporte y los servicios sociales. La autonomía funcional que concuerda con el bienestar completo del adulto mayor. Al experimentar una reducción en la autonomía en las actividades esenciales de la vida cotidiana, la percepción de la calidad de vida se reduce. El contar con un sólido respaldo social es un elemento protector que impacta en la percepción de la calidad de vida (Alonso et al., 2022).

El centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer brinda programas de integración para los adultos mayores, esto fortalece su calidad de vida, las actividades que proporciona el centro les ayuda a fortalecer su salud física, cuentan con médicos y psicólogo, tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable que muchas de las veces son olvidadas tanto por los familiares como de las instituciones públicas, quienes deberían velar ante cada uno de ellos y son los que más los ponen al olvido.

La importancia de este tema se debe a muchas causas, como el deterioro en la salud física, deterioro cognitivo, la dependencia funcional, las relaciones interpersonales, la salud psicológica decadente, la inmovilidad. De esta manera el planteamiento del problema radica en las afectaciones de la calidad de vida que tienen un impacto en la vida de las personas adultas mayores particularmente de los que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer de la parroquia Zumba, esta problemática da justificación a la investigación, cuya pregunta principal es: **¿Cómo es la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al Centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad?** también se planteó como parte de la investigación preguntas científicas que dan relevancia a los objetivos específicos establecidos para guiar la información: *¿En qué consisten los principales factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores? ¿Cuál es el nivel de relación entre la calidad de vida y la independencia funcional de los adultos mayores? ¿Cuáles son las acciones y actividades para mejorar la calidad de vida y la independencia funcional de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo*



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

El estudio aporta beneficios de importancia para el sector investigado, proporcionando información relevante que puede servir como guía en la implementación del fortalecimiento de programas y políticas destinados a su cuidado y bienestar en la comunidad, para evitar el abandono y el descuido total a este grupo vulnerable. La relación con otros trabajos de investigación y desarrollos previos se crea a través de un análisis donde se compara con investigaciones similares que han realizado la misma problemática en diferentes contextos, dando relevancia y validación para abordar dicha cuestión.

Este estudio se enfoca en la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro de atención "Nuevo Amanecer" en la parroquia Zumba, provincia de Zamora Chinchipe. Su objetivo es examinar la relación entre la calidad de vida y la independencia funcional en este grupo vulnerable, considerando que, a pesar de las políticas de protección existentes, muchos adultos mayores experimentan exclusión social y familiar. Para ello, se establecieron los siguientes objetivos: analizar teórica y metodológicamente los factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores del centro, evaluar la relación entre calidad de vida e independencia funcional, y desarrollar una propuesta de intervención para mejorar ambos aspectos. Dado que el enfoque de la investigación es descriptivo y exploratorio, no se formularon hipótesis específicas.

El estudio se basó en la recopilación y análisis de información mediante la aplicación de escalas validadas, lo que permitió obtener una visión integral. Los resultados revelaron que los adultos mayores presentan una calidad de vida y una independencia funcional moderadas, estableciendo que, a mayor independencia funcional, mejor calidad de vida, y viceversa. La participación de todos los adultos mayores garantizó la obtención de datos completos y fidedignos, fortaleciendo la validez de los resultados. Además, la investigación brinda una base sólida para futuras exploraciones y para la formulación de políticas y programas de intervención.

Desde una perspectiva de desarrollo humano, el bienestar de los adultos mayores solo puede lograrse mediante el fortalecimiento de sus capacidades. Sin embargo, muchos enfrentan dificultades económicas que limitan su acceso a una alimentación equilibrada y sufren el abandono familiar, lo que incrementa el riesgo de enfermedades. Asimismo, debido a su avanzada edad, experimentan dificultades para realizar actividades diarias, lo que impacta en su percepción de autonomía y autoestima.

Esta investigación se llevó a cabo siguiendo los lineamientos de la Universidad Nacional de Loja. Su estructura comprende un título, un resumen que contextualiza el estudio



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

1859 y una introducción donde se presentan los objetivos, la importancia del tema y el planteamiento del problema. Posteriormente, se desarrolla el marco teórico y conceptual, seguido de la metodología, que detalla los enfoques, métodos, diseño, técnicas e instrumentos utilizados para la recolección y análisis de los datos. En la etapa final, se da a conocer los datos más importantes en los resultados, también se da paso a la discusión de la misma, para seguir con las conclusiones las cuales consisten en un resumen de los hallazgos principales del estudio, también se establecen las recomendaciones que son una respuesta a las conclusiones, que se pueden llevar a cabo en un futuro.

Es de resaltar que todo ser humano merece vivir la vida que le corresponde a lo largo de su vida, y que los adultos mayores, que han dedicado años de esfuerzo y trabajo a la familia, tengan por fin una vida tranquila, comprensible y saludable.





4. Marco Teórico

El presente proyecto de investigación se desarrollará bajo el paradigma socio-crítico el cual, según Ticona et al., (2020), “el objetivo principal del paradigma socio crítico es generar transformaciones en determinados grupos sociales a través de la reflexión y la acción para que ellos sean partícipes de la solución de sus problemas trabajando en conjunto por un bien común”. (p.35)

Este paradigma va a permitir en la investigación, entender los factores que afectan su bienestar y así mismo actuar para transformar su realidad. A través de la participación activa, la educación crítica y la acción transformadora, se puede contribuir a mejorar la calidad de vida e independencia funcional de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención Nuevo Amanecer y de esta manera promover un cambio positivo en la comunidad.

El paradigma socio-crítico comparte una visión constructivista e interpretativa de la realidad social, que reconoce la diversidad la complejidad y también las actividades con eficacia de los fenómenos que se va a investigar; este método rechaza al positivismo y al empirismo como una manera de conocimiento válido para intervenir en la realidad social, de esta manera propone una aceración comprensiva y crítica que tenga en cuenta, las situaciones y las experiencias de los individuos (Crispin et al., 2023).

Finalmente, Giraldo et al., (2022), menciona que el paradigma socio-crítico pretende desde la teoría crítica, la liberación al pensamiento y emancipación de los actores educativos en las circunstancias que estos viven, en base a la razón comunicativa y argumentación de las posturas que direccionen a la transformación social de su entorno.

4.1 Datos Históricos sobre la calidad de vida

Para llevar a cabo el presente trabajo de investigación se realizó una búsqueda a profundidad de diferentes fuentes investigativas como de revistas, artículos y sitios web, la información que se toma para el presente trabajo es de origen confiable, en relación con el objeto de estudio calidad de vida e independencia funcional de los adultos mayores

El término Calidad de Vida se originó en Europa durante los años 1930, concretamente en 1932, cuando el economista británico Arthur Pigou, uno de los precursores de la economía del bienestar, señaló en su obra más famosa, La economía del bienestar, publicada en 1920, la importancia de calcular los costos sociales gubernamentales para así obtener una estimación exacta del producto social marginal neto (Ramírez et al., 2021).

Los estudios acerca de la calidad de vida han progresado desde la década de 1970, aunque sus raíces en Europa se trazan hasta la década de 1930. En la actualidad, se admite que este concepto teórico opera como un marco extenso que abarca varias áreas temáticas,



1859 incluyendo el bienestar psicológico, la salud, la vida social, el progreso económico y las políticas públicas. Adicionalmente, se sostiene que la calidad de vida incluye dos aspectos fundamentales: el objetivo y el subjetivo (Ramírez et al., 2021).

El 14 de diciembre de 1990, a través de la resolución A/RES/45/106, la Asamblea General de las Naciones Unidas determinó que el 1 de octubre sería el Día Internacional de las Personas de la Tercera Edad. Esta celebración tiene como objetivo reconocer el significativo aporte de los adultos mayores al progreso humano y económico, además de hacer visibles las oportunidades y desafíos vinculados al envejecimiento de la población a escala global. Previo a este pronunciamiento, ya se habían promovido acciones como el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, adoptado en 1982 por la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento y aprobado por la Asamblea General de la ONU en ese mismo año.

Luego, en 1991, la Asamblea General ratificó los Principios de la ONU para las Personas de Edad a través de la resolución A/RES/46/91. Posteriormente, en 2002, el Plan de Acción Internacional de Madrid fue aprobado por la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, con el objetivo de enfrentar los retos y posibilidades del envejecimiento poblacional en el siglo XXI y fomentar una sociedad inclusiva para todas las edades. La Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid consolidaron el acuerdo acerca de la relevancia de aplicar estrategias centradas en el envejecimiento, poniendo especial atención en el desarrollo, la colaboración internacional y el respaldo en este campo (Organización de las Naciones Unidas, 2021).

Las situaciones que viven las personas en todo el mundo cambian constantemente, lo que genera preguntas e inquietudes sobre la calidad de vida. Organizaciones como ISQOLS, la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL) y el Centro Australiano de Calidad de Vida de la Universidad Deakin han contribuido a la investigación sobre la calidad de vida, desarrollando una mayor madurez tanto metodológica como conceptual. Esto ha llevado a que la calidad de vida se reconozca como un área específica dentro de las Ciencias Sociales, despertando el interés de investigadores de diversas disciplinas, como la economía, la filosofía, la sociología, la psicología y la ciencia política (Ramírez et al., 2021).

De esta manera es importante destacar que la calidad de vida de las personas mayores es de mucha importancia ya que de aquello proviene el bienestar personal, la satisfacción con las necesidades, cada ser humano merece una calidad de vida buena, una vida digna y más aún las personas mayores que son vulnerables y muchas de las veces tienen una calidad de vida decadente sin ayudas sociales, abandonados y en situación de riesgo, teniendo en cuenta que a lo largo del tiempo las políticas internacionales se han ido implementando para abordar las



1859 necesidades de los adultos mayores, muestra también la evolución histórica que han tenido y los desafíos que enfrenta esta población a nivel mundial.

4.2 Datos estadísticos

Según la Organización Mundial de la Salud (2022), Se proyecta que para el 2030, uno de cada seis individuos a nivel global cumplirá 60 años o más. En ese instante, el número de personas de este grupo de edad habrá crecido de 1000 millones en 2020 a 1400 millones. Además, se prevé que para el año 2050 este número se doblará, llegando a los 2100 millones de individuos de más de 60 años. Además, se anticipa que la cantidad de individuos de 80 años en adelante se triplique entre 2020 y 2050, alcanzando un total de 426 millones.

El proceso de envejecimiento poblacional se ha transformado en uno de los cambios demográficos más significativos en América Latina y el Caribe. En 2022, la región tenía 88,6 millones de individuos de más de 60 años, lo que constituía el 13,4% de la población total. Se anticipa que este porcentaje se incremente al 16,5% para el año 2030. Considerando el acelerado proceso de envejecimiento, se proyecta que para el año 2050, los adultos mayores representarán el 25,1% de la población, lo que representa 193 millones, incrementando de esta manera la cantidad registrada en 2022.

Por otro lado, la esperanza de vida en la región ha mostrado un incremento significativo, pasando de 48,6 años en 1950 a 75,1 años en 2019. Sin embargo, debido a la pandemia de COVID-19, en 2021 se registró una reducción de 2,9 años. A pesar de ello, se prevé que la esperanza de vida continúe en ascenso y alcance los 77,2 años para 2030 (Cepal, 2022).

A nivel del Ecuador se ha podido percibir entre los hallazgos más relevantes se encontró que el 77 % de adultos mayores percibe una baja calidad de vida y el 76 % autoestima baja. Se afirma que la calidad de vida se relaciona con la autoestima de forma directamente proporcional o positiva ($r = .332$; $p < .05$), se quiere decir que a medida que se deteriora la calidad de vida, disminuye la autoestima. Se concluye que factores como jubilación, viudez, edad, percepción de escaso bienestar físico y también la socialización contribuyen negativamente a la percepción de calidad de vida y autoestima de este grupo de población vulnerable (García y Lara, 2022).

A la distribución etaria de esta población, se puede observar que el 41,35% de adultos mayores tienen una edad entre 65 y 70 años, el 24,71% una edad entre 71 y 75 años. La población adulta mayor representa el 7,17% del total de la población total. Es esencial que las políticas públicas de inclusión social se orienten a brindar atención a los adultos mayores desde una etapa temprana, con el propósito de maximizar el impacto y la sostenibilidad de los resultados obtenidos a través de estas intervenciones. En adultos mayores con edades



1859 avanzadas, será común que se pueda únicamente contener y evitar el deterioro progresivo de sus condiciones de vida, pero se hace más difícil revertirlas (MIES, 2020).

El cantón muestra un elevado porcentaje de envejecimiento del 18,49%. Dentro de los nueve cantones, Chinchipe se sitúa en la tercera posición en cuanto a población. Esto contribuye a que el índice de dependencia de los adultos mayores en el cantón sea del 12,19%, el más alto en relación con los demás cantones. Esta circunstancia subraya la importancia de potenciar la atención hacia la población de edad avanzada a través de la puesta en marcha de políticas públicas que ayuden a elevar su calidad de vida (Chimbo, 2020).

Según el censo de 2001, en la parroquia Zumba se encuentra identificada una población total de aproximadamente 6,878 habitantes, con una distribución que incluye un 46% de población urbana y un 54% de rural. En términos de edad, el porcentaje de adultos mayores (65 años o más) es relativamente bajo, alcanzando aproximadamente 6% en Zumba y un 12% en otras parroquias cercanas como El Chorro y La Chonta. El centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer inició sus actividades en 2014, brindando atención diurna a 15 adultos mayores. Su construcción se llevó a cabo en 2009, como parte de la planificación establecida por la administración municipal de ese período (Chimbo, 2020).

4.4 Marco Legal

4.4.1 Constitución de la República del Ecuador

El artículo 36 de la Constitución de la República del Ecuador (2008), dicta que los individuos de edad avanzada deben obtener atención prioritaria y especializada, tanto en el sector público como privado, poniendo especial atención en la inclusión social y económica, además de la defensa contra la violencia. De forma parecida, el artículo 35 indica que los adultos mayores, en conjunto con niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidades, personas encarceladas y aquellos que sufren enfermedades de alta complejidad o catastróficas, deben recibir atención prioritaria y especializada en ambos grupos (p.19).

4.4.2 Código Orgánico Integral Penal.

Artículo 153.- Abandono de persona. - El individuo que desampare a personas de edad avanzada, niños, niñas y adolescentes, mujeres en gestación, personas con discapacidades o a personas con enfermedades catastróficas, de alta complejidad, poco comunes o huérfanas, dejándolos en un estado de desamparo y amenace su vida o integridad física, será castigado con una pena de reclusión de uno a tres años. (Código Orgánico Integral Penal, 2014)

4.4.3 Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores.

Si bien lo que menciona la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores en el artículo 27 dicta el derecho a la alimentación, que exige a los parientes proporcionar soporte a las



1859 personas de edad avanzada que no dispongan de recursos financieros o cuya situación física les dificulte mantenerse independientes. En cuanto al Art. 52 del Reglamento General de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores reconoce la obligación que tienen las autoridades judiciales competentes, es decir establece esta facultad a las Juezas y jueces conocer y resolver todos los casos de vulneración de derechos a las personas adultas mayores, para garantizar su integridad adoptaran medidas judiciales de protección de derechos. El artículo 42, referente al derecho a la salud integral, establece que el Estado implementará acciones para fortalecer las capacidades intrínsecas y funcionales de las personas mayores. Esto incluirá estrategias enfocadas en la promoción de la salud mental, la salud sexual y reproductiva, la nutrición, así como la actividad física y recreativa en la población adulta mayor (Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, 2019).

4.4.4 Norma técnica para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidado.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social sustenta la política pública dirigida a la población adulta mayor y establece tres ejes fundamentales para su atención prioritaria. El primero es la inclusión y participación social, que reconoce a las personas mayores como actores clave en el desarrollo familiar y comunitario. El segundo es la protección social, orientada a prevenir y reducir la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social. El tercero es la atención y cuidado, que se lleva a cabo mediante la gestión de centros gerontológicos públicos y privados, apoyados por redes comunitarias (Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado, 2018).

Como parte de sus funciones principales, se realiza una evaluación gerontológica para medir la capacidad de las personas adultas mayores en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, así como en los ámbitos cognitivo, afectivo y social, utilizando indicadores de calidad de vida al momento de su ingreso a la unidad de atención.

4.4.5 La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, el primer objetivo establece: "Erradicar la pobreza en todas sus formas en todo el mundo", mientras que el tercer objetivo se enfoca en "Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las personas, sin importar su edad" (La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, 2018).

4.5 Definiciones de las variables

4.5.1 Calidad de vida



El presente apartado presenta algunas definiciones dadas por diversos autores de lo que consiste la calidad de vida, de esta manera García (2020), da a conocer que la calidad de vida es un concepto multidimensional el cual se encuentra influenciado por las variables socioeconómicas, en la cual está el estilo de vida, las condiciones físicas de salud, vivienda, satisfacción personal y entorno social en el que el adulto mayor se desenvuelve (p.19). A si mismo según Crespo (2023), “la calidad de vida es un concepto de la ciencias económicas y sociales que trata de representar la situación de bienestar, ya sea de una población o de un individuo, dentro de su existencia en un momento específico”. (p.1)

Es decir, la calidad de vida se centra en que las personas se mantengan bien tanto económicamente como socialmente en dimensiones objetivas como subjetivas, asegurando que se satisfagan las necesidades físicas, emocionales, sociales, ambientales, espirituales, y ocupacionales.

Una definición más actual propuesta por Picazzo et al., (2011, citado en Parco Pacheco (2022), la OMS menciona que la calidad de vida posee una unión con la satisfacción de necesidades tanto personales como sociales, es por esto que la calidad de vida se relaciona con la teoría de las necesidades humanas de Abraham Maslow en donde los seres humanos buscan satisfacer sus necesidades básicas para de ahí buscar la satisfacción de deseos más elevados, por lo que una buena calidad de vida humana se basa en la satisfacción de las necesidades (p.11).

El satisfacer las necesidades básicas, el ser cuidado y protegido con dignidad, respetando las condiciones de cada persona como ser humano, respetando los derechos, participando y disfrutando los acontecimientos y actividades diarias, se da de esta manera una calidad de vida satisfactoria

4.5.2 Calidad de vida de los adultos mayores

La calidad de vida ha sido y sigue siendo considerada como un fenómeno que guía a transformaciones a muchas generaciones de toda la sociedad y también considera muchos factores que son vinculados con la salud de las personas, esto se da en las modificaciones tanto en el núcleo familiar como también en aumento de la población en los adultos mayores. Tanto el bienestar físico como el psicológico de las personas de la tercera edad influyen bastante en su calidad de vida, es decir en su diario vivir o bien les afecta demasiado o se mantienen funcionales, convirtiéndose en un tema de mucha importancia y de interés para las distintas naciones y organizaciones de salud, donde hacen mención que es un proceso de cambios los cuales dan interferencia en el estado general de la salud en los individuos (Morocho et al., 2024).

Garantizar una calidad de vida óptima en la tercera edad representa un desafío significativo para los sistemas de Salud y Seguridad Social a nivel global. Para lograr un envejecimiento satisfactorio, es esencial que las personas mayores adopten hábitos de vida saludables que favorezcan su bienestar y les permitan mantener un alto grado de autonomía en sus decisiones y actividades diarias (García, 2020).

Los datos reflejan que una gran proporción de adultos mayores de entre 60 y 69 años percibe una calidad de vida moderada, siendo la salud y la satisfacción personal aspectos fundamentales. Por ello, las intervenciones deben centrarse en mejorar tanto la salud física como el bienestar emocional, mediante la implementación de programas de apoyo psicosocial que contribuyan a fortalecer la percepción de calidad de vida en esta población.

En este sentido, al abordar la calidad de vida desde el ámbito de la salud, es fundamental considerar diversos factores dentro de la atención sanitaria. Profesionales de la salud y cuidadores deben tomar decisiones médicas individualizadas, evitando basarse únicamente en la edad del paciente. Además, resulta crucial erradicar actitudes y discursos discriminatorios hacia los adultos mayores, ya que el edadismo puede derivar en una atención médica inadecuada, afectando negativamente su bienestar y calidad de vida (Stefanacci, 2024).

4.5.3 Factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores

La Organización Mundial de la Salud (2022), señala que la calidad de vida de las personas mayores está influenciada principalmente por su entorno físico y social, incluyendo la vivienda, el barrio y la comunidad. Asimismo, factores individuales como el género, la etnia y el nivel socioeconómico desempeñan un papel clave en su bienestar. En esta misma línea, Gómez (2021), destaca que la calidad de vida está vinculada a aspectos económicos, sociales y culturales, así como a la escala de valores de cada individuo. Entre los factores determinantes para los adultos mayores se encuentran los físicos, culturales, socioeconómicos, ambientales y políticos, los cuales inciden en su salud física y mental, afectando aspectos como enfermedades crónicas, depresión y aislamiento (pp.20-25).

El Estudio MacArthur identificó que mantener una capacidad funcional cognitiva y física es un indicador clave de un envejecimiento saludable. Además, analizando casos de personas nonagenarias y centenarias con un envejecimiento exitoso, concluyó que la vejez no implica necesariamente deterioro o dependencia (Mesa et al., 2022, p.10).

En general, la calidad de vida en la vejez está influenciada por una combinación de factores ambientales y personales, incluyendo el lugar de residencia, el vecindario y el apoyo comunitario. Además del sexo, la etnia y el nivel socioeconómico, aspectos físicos, culturales,



1859 ambientales y políticos también juegan un rol determinante en el bienestar de los adultos mayores, influyendo directamente en su salud física y mental.

4.5.4 Factores Psicológicos y Sociales de la calidad de vida

Estos elementos también se reconocen como aspectos que influyen en la vida del ser humano desde la infancia hasta la vejez, etapa en la que se experimentan cambios significativos. A medida que envejecen, muchas personas pueden sentirse solas, incluso en presencia de sus familiares, especialmente cuando han perdido a su pareja. Esta situación puede generar sentimientos de melancolía, tristeza, angustia, nostalgia y depresión, lo que en algunos casos conduce al aislamiento social y una disminución en la percepción de bienestar (Lainez, 2023).

La calidad de vida está determinada por diversos factores, como el estado mental, el nivel de salud, las capacidades funcionales, la participación en actividades recreativas, la integración social, la satisfacción con la vida y el acceso a servicios de salud y asistencia social. Además, es esencial realizar un análisis sociodemográfico que contemple aspectos económicos, culturales y educativos de la persona (Andagana, 2022).

En el caso de los adultos mayores, la calidad de vida está influenciada por múltiples dimensiones, incluyendo su salud física y mental, nivel de independencia funcional, grado de interacción social y acceso a servicios esenciales. En la población mayor de 70 años, se han identificado diversas variables clave para evaluar su bienestar, tales como indicadores socioeconómicos, estado clínico, funciones cognitivas, autonomía en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, percepción de la salud global, calidad de vida relacionada con la salud, valoración del entorno social y familiar, así como niveles de depresión y deterioro cognitivo (Vinacia y Orozco, 2021).

4.5.5 Concepto de Independencia funcional

La independencia funcional, según Barragán et al. (2018), se trata de un principio fundamental en el campo de la ciencia cognitiva y la filosofía mental. La independencia funcional tiene un rol crucial en la calidad de vida, dado que incide en la expectativa de vida y puede ser influenciada por varios elementos. Elementos como restricciones físicas, condición funcional, visión de la salud y circunstancias sociales pueden fluctuar debido a enfermedades, incidentes o terapias médicas que la persona sufra (p.1).

Por su parte, Castaño et al. (2019), definen la independencia funcional como la capacidad de un individuo para realizar las actividades diarias necesarias para su autocuidado y supervivencia de manera autónoma. Para su evaluación, se emplea la Medida de Independencia Funcional, la cual abarca dos áreas principales: motora y cognitiva.



Desde una perspectiva física, la capacidad de realizar actividades cotidianas sin ayuda, junto con un entorno de apoyo, contribuye significativamente al bienestar general. En el aspecto psicológico, diversos estudios han evidenciado que la autonomía funcional y el respaldo social favorecen una percepción más positiva del bienestar. En contraste, una disminución en la capacidad para llevar a cabo actividades instrumentales de la vida diaria puede impactar negativamente la percepción de la calidad de vida. Asimismo, contar con un sólido apoyo social actúa como un factor protector que mejora esta percepción (Alonso et al., 2021).

4.5.6 Independencia funcional de los adultos mayores

Se reconoce que, con el aumento de la edad, la funcionalidad suele disminuir. Los adultos mayores de edad avanzada enfrentan un mayor riesgo de perder movilidad, especialmente debido a limitaciones en su rango de movimiento. Estas restricciones son el resultado de cambios estructurales en el sistema osteomuscular, que afectan tanto al esqueleto óseo como a los elementos estabilizadores de las articulaciones (Méndez et al, 2024).

Con el paso de los años, las personas adultas mayores van perdiendo la capacidad de realizar sus actividades cotidianas de manera independiente. Así, la capacidad funcional se refiere a la habilidad de una persona para llevar a cabo acciones diarias de forma autónoma en su entorno. También puede entenderse como la libertad del adulto mayor para decidir qué hacer y qué no hacer (Toapanta 2020).

Una investigación llevada a cabo por Maldonado y Campoverde (2020), señala que los hombres poseen un nivel de autonomía funcional superior al de las mujeres, respectivamente. Estos descubrimientos se corroboran con otra investigación realizada en Ecuador, en la que se muestra que las mujeres muestran un nivel de discapacidad y funcionalidad inferior en comparación con los hombres. En este escenario, tanto las mujeres como los hombres pertenecen a un grupo con funcionalidad completa, mientras que otro por ciento de las mujeres y de los hombres muestran algún nivel de discapacidad.

Es considerado que la pérdida de funcionalidad en los adultos mayores es asociada al envejecimiento, las mujeres parecen tener una mayor prevalencia de discapacidad y también de una menor funcionalidad lo cual es considerado para lograr mejorar la calidad de vida y de un mejor bienestar para esta población vulnerable.

4.5.7 Estrategias para mantener la independencia funcional

Se debe implementar ayuda técnica adecuada, como, terapia ocupacional, las actividades para trabajar habilidades cognitivas y también de la vida diaria ayudan en la capacidad de cada individuo a: aumentar la seguridad de sí mismos, logran una mayor autonomía personal, así mismo también mejoran su bienestar, logran participar activamente y



de manera autónoma en la sociedad consiguiendo así de esta manera, mejorar funcionalmente, sintiéndose útil y activo, pudiendo de esta manera satisfacer sus necesidades de la vida diaria (Maldonado y Campoverde, 2020).

El avance de modelos de atención integral con la participación de los adultos mayores, la aplicación de las políticas públicas con intervenciones ocupacionales y socioformativas que involucren a involucrarse en un proyecto ético de vida y el impacto del contexto. También se debe fomentar estilos de vida saludables, ocupaciones significativas y promover un envejecimiento saludable los cuales favorecen la calidad de vida, las emociones, la socialización y la independencia (Mier y Salas, 2022).

Se puede reconocer que la pérdida de la funcionalidad en las personas adultas mayores es un proceso gradual que se puede prevenir mediante estrategias o actividades de intervención adecuadas. Es sugerirle el reforzar las actividades físicas en los adultos mayores y de esta manera fomentar la participación en actividades propuestas o establecidas por la familia para que se logre mantener la independencia y la funcionalidad

4.5.8 Factores que influyen para la independencia funcional

Méndez et al., (2024), subrayan que se han reconocido varios elementos que inciden en la preservación de la funcionalidad en los ancianos, destacando la actividad física como el más significativo. También se han tenido en cuenta otros aspectos como la edad y el ambiente familiar, aunque son factores inalterables en los que los programas sociales ejercen un impacto restringido. Por otro lado, la actividad física es un elemento moldeable donde los programas de salud juegan un rol crucial para elevar la calidad de vida de este grupo de personas. (p.87)

La actividad física estimula varias zonas cerebrales, promueve el incremento del flujo sanguíneo y favorece el metabolismo de la glucosa. Adicionalmente, potencia la habilidad para respirar, mejora el ritmo del corazón y, en el ámbito vestibular, controla el sistema sensorial y propioceptivo, lo que facilita la conservación del equilibrio y la dirección en el espacio. Se comprende que a mayor edad menor funcionalidad, entonces el adulto mayor maduro tiene una mayor probabilidad de sufran pérdida de funcionalidad debido a la falta de autonomía en el rango de movimiento (Méndez et al., 2024).

Si bien algunos factores como la edad y el núcleo familiar son determinantes y no modificables, la actividad física es un factor clave que puede inferir directamente en la funcionalidad de los adultos mayores. Los programas sociales de salud tienen un rol fundamental en impartir la actividad física como un medio para poder mejorar la calidad de vida y de esta manera mantener la autonomía de las personas mayores, convirtiéndola en una estrategia importante en las políticas públicas de salud para el envejecimiento activo.

**1859 4.5.9 Concepto de adulto mayor**

En latín *adultus* significa madurar y *Maior* se refiere a grande en edad. Así pues, se considera adulto mayor a cualquier individuo que ha excedido los 65 años, una fase crucial en la vida, caracterizada por vivencias y aprendizajes de gran relevancia. En este lapso, se experimentan varias modificaciones a escala física, biológica y psicológica (IpiALES, 2024).

“Se trata de una etapa de la vida. Está relacionada con la edad, es decir, el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento actual, y cómo se ha vivido durante ese tiempo”. (Secretaría De Bienestar e Igualdad Social, 2024)

La ONU establece que un individuo se reconoce como adulta mayor a partir de los 60 años, aunque en numerosos países desarrollados este límite se ubica en los 65 años. A pesar de que la edad cronológica es uno de los criterios más habituales para categorizar a un individuo como adulto mayor, esta no representa totalmente su situación, anhelos, requerimientos, emociones o vínculos, elementos que son igual de relevantes para comprender su realidad (Secretaría De Bienestar e Igualdad Social, 2024).

Entonces los adultos mayores son considerados así, desde los 65 años de edad en adelante, esta es una etapa vital caracterizada por una gran riqueza de experiencias que generan aprendizaje y conllevan cambios físicos, biológicos y psicológicos

4.5.10 Características de la vejez y su concepto

La vejez es una etapa de vida la cual comienza a los 60 años y es considerada como la última etapa de vida la cual forma parte del envejecimiento, está definido por las opiniones que se hacen sobre las características de las personas (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2019).

Se produce una declinación gradual propia del envejecer, como así también, una pérdida de la habilidad física para resistir a enfermedades. Estas características tienen que ver con un envejecimiento primario normal, no obstante, Mishara y Riedel (2020), consideran que nadie envejece de la misma manera, debido a circunstancias y variaciones personales.

Por otro lado, esta etapa caracterizada por poseer grandes cambios en relación a lo social; según Rosow (2019), los adultos mayores están expuestos a una serie de situaciones a las que deben hacer frente, como ser, la pérdida del trabajo y la jubilación, la necesidad de buscar actividades y usos del tiempo libre, la demanda de cuidados específicos de salud y la necesidad de asumir modificaciones en la dinámica del grupo familiar, debido a la reorganización del tiempo y de las actividades o a las variaciones en el ciclo de vida de la familia.

**1859 4.5.11 Envejecimiento activo**

El envejecimiento activo se define por la OMS como un proceso orientado a generar oportunidades, fundamentado en cuatro pilares esenciales: salud, participación, seguridad y aprendizaje constante. Su meta es incrementar los niveles de calidad de vida de todas las personas a medida que envejecen. Para ello, se deben poner en marcha acciones como impulsar costumbres saludables, incentivar la inclusión sociolaboral de los adultos mayores, asegurar beneficios, eliminar su estigmatización, utilizar sus saberes y simplificar su adaptación a un mundo que cambia continuamente (POLO, 2021). Adicionalmente, el Ministerio de Sanidad (2022), indica que el envejecimiento activo es una táctica para optimizar las posibilidades de salud, protección y participación, con el objetivo de elevar el nivel de vida de los individuos conforme progresan en su edad. Así mismo de esta manera para Pereiro (2024), “El envejecimiento activo es la consecución de un estilo de vida que ayuda a disminuir el riesgo de un envejecimiento patológico”.

De acuerdo con la definición de la OMS, el envejecimiento activo es un proceso integral cuyo propósito es incrementar la calidad de vida de los individuos conforme progresan en su edad. Este procedimiento se fundamenta en cuatro pilares esenciales: salud, involucramiento, protección y aprendizaje constante. Para lograr que exista un envejecimiento activo y saludable se debe promover hábitos saludables, integrar a los mayores en la vida social, aprovechar su conocimiento, y fomentar su adaptación a un mundo en constante cambio.

4.5.12 Inclusión social

La inclusión social se percibe como el procedimiento para potenciar la destreza, las oportunidades y la dignidad, están en desventaja debido a su identidad, para que puedan participar en la sociedad; teniendo en cuenta que, no es lo mismo que igualdad. A nivel individual, las personas excluidas se enfrentan a la pérdida de salarios, ganancias de por vida, educación deficiente, malos resultados laborales y falta de acceso a recursos. De igual manera busca la igualdad en los Derechos Humanos y mejorar de forma integral sus condiciones de vida, como objetivo principal tiene que una persona o grupo de personas tengan una serie de oportunidades y privilegios (Molina, 2021).

Mediante la inclusión social, todas las personas sin excepción alguna, tienen el derecho a participar, integrándose de manera correcta en la sociedad, sin ser excluidos por ninguna razón, de esta manera se tiende a mejorar la situación de cada persona, en este caso la vida de las personas adultas mayores las cuales son muy excluidas hoy en día, mediante programas y políticas se intenta mejorar la inclusión para el bienestar integral.

4.5.13 *Adultos mayores forman parte de la inclusión social*

La vitalidad de nuestras sociedades depende en gran medida de asegurar que las personas de todas las edades, incluidas las personas mayores, sigan completamente integradas en la sociedad. Para lograr una «sociedad para todas las edades», es crucial comprender y aceptar el envejecimiento como un proceso que impacta a todas las generaciones, no solo a los adultos mayores. Además, este fenómeno presenta retos tanto en el ámbito laboral como en los sistemas de seguridad social (Organización Internacional del Trabajo, 2022).

Entonces se debe tener en cuenta que la inclusión social se considera a la participación activa de todos los individuos en la vida social, económica, cultural y política de la sociedad. Esto para los adultos mayores significa asegurar que tengan acceso a recursos, oportunidades y redes de apoyo.

4.6 Bases teóricas

La Teoría del Autocuidado, formulada por Dorothea Orem en los años cincuenta y divulgada en 1972, se compone de tres teorías que están entrelazadas entre sí. La primera es el autocuidado, que hace referencia a la realización de tareas que los adultos llevan a cabo de forma independiente durante un periodo específico, con la finalidad de continuar su crecimiento personal y preservar su salud. La segunda es el déficit de autocuidado, que se presenta cuando la habilidad de la persona para cubrir sus necesidades terapéuticas no es suficiente o apropiada para cubrir todos los elementos esenciales del autocuidado (Nava, 2020).

4.6.1 *Calidad de vida y felicidad*

Es un concepto que sostiene que se debe medir en términos de la utilidad, ya sea en felicidad o satisfacción de deseos o preferencias

Calidad de vida instrumental

La calidad instrumental refleja una condición utilitaria, extrínseca y formal; significa perfección tecnocrática y sofisticación de medios independientemente de su contenido político y su relevancia cultural

Calidad de vida sustantiva

Refleja una condición ética e intrínseca del ser humano como actor individual y social, políticamente engranado en la sociedad

4.6.2 *Las teorías de la felicidad en la vejez*

Se cree que los elementos más determinantes en el bienestar durante la ancianidad son la salud física y mental, además de las relaciones sociales establecidas. Varios estudios han



1859 evidenciado que un buen estado de salud en la ancianidad está vinculado con un menor riesgo de fallecimiento y una vida más prolongada.

4.6.3 Teoría de la actividad

Es fundamental mantenerse en actividad física, social y cognitiva para alcanzar una mayor satisfacción en la ancianidad, dado que, de acuerdo con esta teoría, la falta de actividad y el aislamiento pueden provocar frustración y depresión. Así pues, es crucial fomentar un buen bienestar en la etapa de la vejez, motivando la participación en actividades y la creación de relaciones sociales de forma positiva.

Teoría del enfoque socioemocional

Según esta teoría, los adultos mayores suelen centrarse en relaciones íntimas y conservan redes sociales de respaldo, que les proporcionan un sentimiento de vinculación y gratificación emocional. La Teoría del Declive de las Emociones Negativas argumenta que la etapa de mayor satisfacción y bienestar emocional puede ser la etapa de la vejez, dado que los adultos de mayor edad presentan menos signos de depresión y ansiedad en comparación con los adultos más jóvenes y de edad media.

Teoría de la preservación selectiva

Esta teoría sostiene que, al envejecer, los individuos suelen enfocarse en actividades y relaciones que les producen alegría y satisfacción, ignorando aquellas que perciben como menos pertinentes. Así, los ancianos pueden conseguir un mejor bienestar y estabilidad emocional al concentrarse en lo que verdaderamente aprecian (Cobo, 2024).

4.6.4 Estrategias y programas

La Organización Mundial de la Salud (2022), indica que, en diciembre de 2020, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó la Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030 como la estrategia principal para edificar una sociedad inclusiva para todas las edades. Esta propuesta tiene como objetivo potenciar la calidad de vida de los adultos mayores, sus familias y comunidades a través de cuatro áreas de acción fundamentales: cambiar la visión social acerca de la edad y el envejecimiento, fomentar ambientes que potencien las habilidades de los adultos mayores, asegurar un cuidado completo y enfocado en el individuo en los servicios de salud primaria, y facilitar el acceso a cuidados a largo plazo para aquellos que lo necesita.

El envejecimiento saludable es un proceso constante que maximiza oportunidades para mantener y potenciar la salud física y mental, la independencia y el bienestar. La OPS ha elaborado varias tácticas para potenciar la calidad de vida de las personas de edad avanzada, fundamentándose en principios y orientaciones de las Naciones Unidas, tales como la



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

1859 autonomía, la implicación, el cuidado, la autorrealización y la dignidad. Estas tácticas cubren cuatro áreas esenciales: incorporar la salud y el bienestar de los adultos mayores en las políticas gubernamentales, adaptar los sistemas sanitarios para enfrentar los retos del envejecimiento poblacional, formar a los expertos en salud, cuidadores y adultos mayores, y producir datos basados en experiencias exitosas para elaborar intervenciones eficaces.

La calidad de vida en la vejez está estrechamente vinculada a la seguridad económica, la autonomía funcional y la inclusión social, aspectos que pueden fortalecerse a través de infraestructuras de apoyo y redes comunitarias (Rubio et al., 2015). Asimismo, se fomenta la participación activa de las personas mayores en la comunidad, permitiéndoles compartir sus experiencias con las nuevas generaciones para fortalecer la comprensión intergeneracional. Se prioriza la independencia en las actividades diarias, promoviendo la autonomía y reduciendo la dependencia de terceros.

En la parroquia Zumba el centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer trabaja en convenio con el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial y con el Gobierno Autónomo Descentralizado provincial, realizan programas que ayudan en la independencia funcional de los adultos mayores así mismo con la finalidad de mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable. La institución trabaja con el proyecto “Fortalecer los servicios de ayuda social y acompañamiento a los adultos mayores de la parroquia Zumba del Cantón Chinchipe y centro de atención al adulto mayor 2024”. Este proyecto tiene como objetivo incorporar a los adultos mayores en diferentes actividades que les brinden la sensación de valor e independencia, promoviendo una visión más optimista de la vida. Además, busca robustecer sus vínculos con el ambiente y la comunidad, con el objetivo de elevar su nivel de vida y fomentar su bienestar en este periodo.



5 Metodología

5.1 Área de estudio

5.1.2 Localización y características

Zamora Chinchipe se encuentra asentada entre la Cordillera del Cóndor y la selva Amazónica, ubicada al Sur Oriente de la Amazonía ecuatoriana, La parroquia Zumba es la cabecera cantonal de Chinchipe la cual pertenece a la provincia de Zamora Chinchipe, se encuentra ubicada al sur del país cerca de la frontera con Perú, se estima que tiene 9000 habitantes. El clima es muy primaveral y resalta por ser cálido húmedo, fundada el 5 de enero de 1921. A unos cuantos kilómetros de la ciudad se encuentra el puente internacional La Balsa el cual conecta a Perú y Ecuador como principal acceso por el oriente ecuatoriano (Gobierno Autonomo Descentralizado Provincial de Zamora Chinchipe , 2019).

Este estudio se llevó a cabo en el centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer, ubicado en la zona urbana de la ciudad de Zumba, específicamente en el sector dos de su sectorización, con coordenadas de latitud -4.864309 y altitud -79.134694. La infraestructura está asentada en un terreno de 1188.30 m², con una construcción de 130 m², además de contar con un área cubierta, una zona de cultivo y un espacio libre, los cuales se adaptan a la topografía del lugar (Chimbo, 2020). Para una referencia más precisa, la institución se encuentra en la calle 10 de agosto, junto al Colegio de Bachillerato Zumba. Es una entidad que pertenece al GAD Municipal del Cantón Chinchipe y opera bajo la modalidad diurna.

El centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer es una organización la cual se encarga de brindar la acogida a los adultos mayores de la parroquia Zumba, como objetivo principal, lograr mejorar la calidad vida de esta población vulnerable, dar el apoyo, tanto con la comida, atención en la salud, realización e integración de actividades recreativas, brindándoles acompañamiento y apoyo en su proceso de adaptación en el centro, para que de esta manera puedan sobre llevar sus problemas del día a día. El centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer se encuentra localizado en la parroquia Zumba del Cantón Chinchipe, provincia Zamora Chinchipe en la calle 10 de agosto.

Esta organización se encuentra laborando a través del proyecto “Fortalecer los servicios de ayuda social y acompañamiento a los adultos mayores de la parroquia Zumba del Cantón Chinchipe y centro de atención al adulto mayor 2024” y cuenta con el personal de 7 trabajadoras, 6 mujeres y un hombre, este proyecto está liderado por la coordinadora, Nora Gabriela Núñez Alba.

La investigación se la llevó a cabo bajo la problemática de las afectaciones de la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo

1859 Amanecer, el centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer se caracteriza por brindar el apoyo y el cuidado al adulto mayor en situación de vulnerabilidad, con la finalidad de fortalecer la calidad de vida de cada uno de ellos.

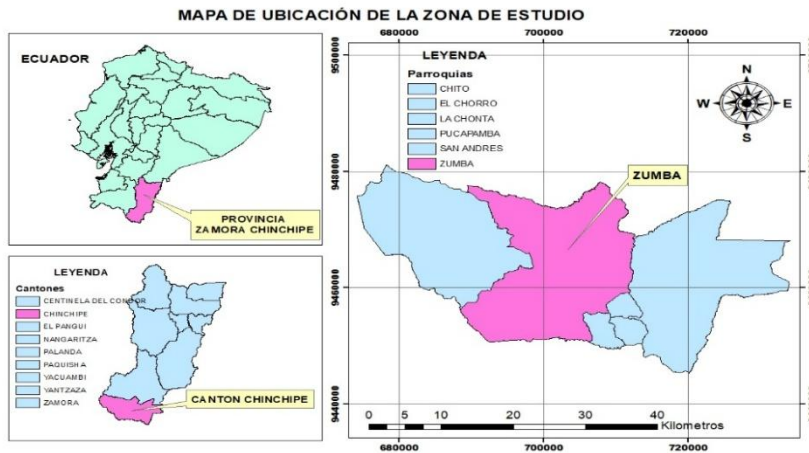


Figura 1. Mapa de ubicación perteneciente a la provincia de Zamora Chinchipe, Cantón Chinchipe, parroquia Zumba, calle 10 de agosto, donde se desarrollará el proyecto

Fuente: Elaboración propia

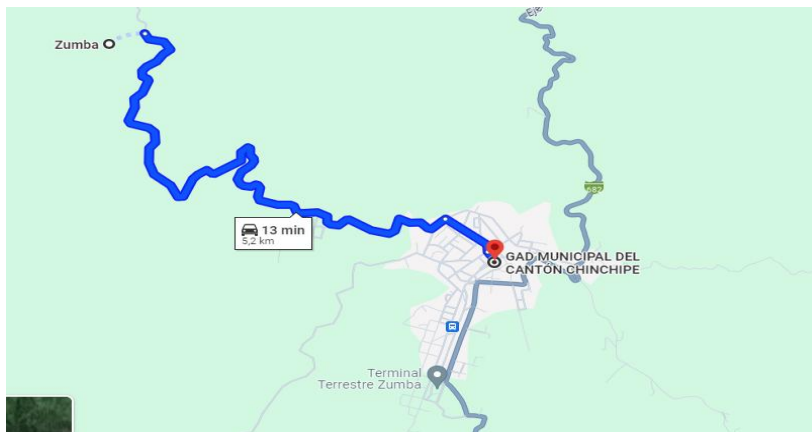


Figura 2. Ubicación del Gad Municipal del Cantón Chinchipe

Fuente: Google Maps, 2024.



Figura 3. Calle 10 de agosto, Centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer

Fuente: Elaboración propia

5.2 Procedimiento

5.2.1 Enfoque Metodológico

El enfoque de investigación que se empleará será el mixto, el cual, según Sampieri (2014), comprende una serie de procedimientos sistemáticos, empíricos y críticos. Este enfoque involucra la recolección y el análisis de datos tanto cuantitativos como cualitativos. Además, se destaca la relevancia de integrar y discutir estos datos en conjunto para obtener conclusiones basadas en toda la evidencia recopilada. Este método permitió obtener datos detallados y precisos sobre la calidad de vida de los adultos mayores, así como su nivel de autonomía funcional. Al combinar información de distintas fuentes, se logró establecer una base sólida que facilitó el análisis del problema desde diversos enfoques, fortaleciendo la pertinencia y el impacto de la investigación.

5.2.2 Técnicas de investigación por objetivo específico.

Se realizó un análisis exhaustivo con el objetivo de reconocer, examinar y detallar las propiedades de los componentes que conforman las variables de investigación, con el objetivo de valorar la calidad de vida de los adultos mayores que actualmente acuden al Centro de Atención al Adulto Mayor Nuevo Amanecer, ubicado en la Parroquia Zumba. De este modo se propuso conseguir como:

Objetivo específico 1: Conceptualizar teórica y metodológicamente los principales factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo amanecer parroquia Zumba, en la actualidad.

Para alcanzar el primer objetivo específico propuesto, se utilizó el método inductivo, que va de la experiencia a la idea abstracta, siendo esta última la teoría o los conceptos, y de lo particular a lo general. Este enfoque considera las disciplinas y la transmisión de conocimientos



1859 como elementos clave para la construcción de conocimientos y la formulación de hipótesis a partir de los antecedentes (Urzola, 2020).

En este proceso, se aplicó la técnica de revisión bibliográfica, que permitió obtener información relevante sobre el tema de estudio, a partir de documentos tanto primarios (originales) como secundarios (análisis, interpretaciones o resúmenes de los documentos originales).

La información obtenida se organizó mediante el uso de fichas bibliográficas, un instrumento que consiste en un documento que recoge los datos más importantes de forma sistemática y accesible. En ellas se anotan los detalles esenciales de libros u otras referencias, y se emplean para organizar la información de fuentes como libros, revistas, monografías o cualquier otro tipo de documento utilizado en la investigación (Arellano, 2023). Además, se incluyen datos clave como el título, autor, nombre del artículo o revista, año de publicación, entre otros.

Objetivo2: Analizar la relación entre la calidad de vida e independencia funcional de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo amanecer parroquia Zumba, en la actualidad.

En este caso, se empleó el método deductivo, ya que, según Suárez (2024), este método consiste en un proceso lógico que parte de una premisa general para aplicar la lógica y llegar a una conclusión específica (p.1).

Se utilizó la técnica de la encuesta, que facilitó la recolección de información de un grupo de personas sobre un tema determinado, a través de preguntas diseñadas para obtener datos sobre opiniones, comportamientos o conocimientos de los encuestados. En este caso, los participantes fueron los adultos mayores del centro de atención al adulto mayor "Nuevo Amanecer", quienes proporcionaron información sobre su calidad de vida y autonomía funcional.

Como instrumento, se aplicó la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF Adaptado, un cuestionario que evalúa la calidad de vida y contiene una pregunta general sobre la misma: "¿Cómo calificaría su calidad de vida?" una sobre satisfacción con el estado de salud ("¿Está satisfecho/a con su salud?") y 24 preguntas agrupadas en cuatro dominios: Salud física, Psicológico, Relaciones sociales y Entorno. El cuestionario permite identificar un perfil de cada persona donde mayores puntuaciones significan mejor calidad de vida. (Rasmussen et al., 2021, p. 285)

Se utilizó también como otro instrumento la **Escala de Barthel** la misma que se aplicó a 25 adultos mayores del centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer de la parroquia



1859 Zumba- Zamora Chinchipe, con la finalidad de evaluar las variables propuestas. Valero et al., (2023), mencionan que el índice de Barthel (IB) es un instrumento que mide la capacidad de una persona para realizar diez actividades de la vida diaria (AVD), consideradas como básicas, obteniéndose una estimación cuantitativa de su grado de independencia, esto en su versión original.

Mediante estas escalas se logró aplicar para las dos variables de manera cuantitativamente obteniendo la información deseada.

Objetivo 3: Elaborar una propuesta como medida de intervención y orientación en la calidad de vida e independencia funcional de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad. Para lo cual se empleó la técnica de análisis documental, esta técnica se organiza en categorías para poder facilitar la comprensión del estudio de teorías fundamentales, es de investigación cualitativa, complementaria en apoyo al desarrollo de varios estudios del enfoque de la socio formación, se argumenta la propuesta mediante un análisis crítico de los modelos actuales que autorizan describir con profundidad el planteamiento de los objetivos del estudio aplicado (Rodríguez, 2019). Así mismo se utilizó también como instrumento a la propuesta de intervención la cual permitió pasar de la teoría a la práctica, proporcionando una hoja de ruta detallada para abordar el problema identificado.

5.3 Tipo de diseño utilizado

La investigación se llevó a cabo con el diseño no experimental, como nos da a conocer Sampieri (2014), el estudio no experimental, se distingue por su carácter metódico y empírico, donde las variables independientes no se las manipulara porque ya han sucedido. Consiste en estudios los cuales son realizados sin la manipulación de las variables, de esta manera solo se observan los fenómenos en su lugar para analizarlos (pp.152). De esta manera el estudio se dio en las variables de calidad de vida e independencia funcional

5.4 Unidad de estudio

5.4.1 Población

La población es igual a la muestra. La población son los elementos accesibles o unidad de análisis que perteneces al ámbito especial donde se desarrolla el estudio y la muestra es la “parte representativa de la población, con las mismas características generales de la población, con las que realmente se va a realizar el estudio”. (Ojeda, 2020, p. 2) como es un valor pequeño de población se utilizó un muestreo de tipo censo, el cual consiste en la recolección de información de toda la población, es decir de los 25 adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer.

**1859 5.4.2 Muestra**

Para llevar a cabo la investigación, se utilizó un muestreo no probabilístico, en la cual la población de estudio fue de, 25 adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer, en la parroquia Zumba.

5.4.3 Criterios de inclusión

Se consideraron todos aquellos 25 adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer de la parroquia zumba

5.4.4 Criterios de exclusión

En la investigación no se excluyó a ningún adulto mayor ya que todos pueden ser partícipes pues cuentan con la capacidad de participar en la investigación. Todo este grupo vulnerable es considerado fundamental con derecho a involucrarse y fue garantizada su participación significativamente.

5.4.5 Alcances de la investigación

El alcance de la investigación fue el de tipo exploratorio, el cual, según Monzón Pinglo et al., (2023), en el alcance exploratorio, la investigación puede entenderse de forma aplicada en los distintos fenómenos sociales que no han sido investigados con anterioridad y de esta manera se tiene el interés de buscar e inspeccionar sus características los factores que inciden y hechos entre otros aspectos.

De esta manera en la investigación se realizó una investigación exhaustiva para identificar, conocer y describir las características de los elementos que conforman las variables de estudio y de esta manera determinar la calidad de vida e independencia funcional de los adultos mayores que asisten al centro de atención al Adulto mayor Nuevo Amanecer.

5.5 Procesamiento y análisis de datos

Para llevar a cabo el procesamiento y análisis de datos se realizó en varias etapas. Primero se administró los cuestionarios de preguntas, los cuales son dos escalas de manera presencial a los adultos mayores seleccionados, según los criterios de inclusión. La recolección de datos presencialmente con las herramientas facilitó la obtención de respuestas precisas por parte de los participantes, ya que se estructuró de manera que cada ítem abordara aspectos clave sobre la calidad de vida y de las actividades de la vida diaria, ayudando a despejar cualquier duda por parte de los participantes. Una vez que se recolecto los datos se procedió a ingresarlos en una hoja de cálculo de Excel para su tabulación. Mediante este proceso se incluyó la codificación de las respuestas, la verificación de su integridad y la eliminación de preguntas erróneas.



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Por consiguiente, se realizó diversas operaciones de análisis en la herramienta de Excel para interpretar los datos que fueron recolectados. Se realizaron gráficos y tablas que facilitaron la comprensión de la información que se obtuvo, así mismo el enfoque sistemático y estructurado proporciono de forma factible una interpretación clara y objetiva de los resultados, dando una base sólida para las conclusiones de la investigación.



6. Resultados

Análisis de la relación entre la calidad de vida e independencia funcional de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo amanecer parroquia Zumba, en la actualidad.

En esta parte se muestran los datos recolectados mediante los procedimientos e instrumentos empleados en la realización de la investigación. Los descubrimientos se derivan de la conexión y sincronización entre las respuestas de las dos escalas aplicadas a los 25 adultos mayores que acuden al Centro de cuidado para adultos mayores Nuevo Amanecer en la parroquia Zuma.

6.1 Calidad de vida en general

De acuerdo con la tabla 1, se ha determinado que un 92% de los adultos mayores gozan de una calidad de vida moderada, conformada por 25 individuos que acuden al centro de cuidado para adultos mayores, Nuevo Amanecer. Esto implica que un 8% posee una calidad de vida baja y requiere de asistencia y apoyo social.

Tabla 1. Calidad de vida en general

Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida muy baja (0-50)	0	0%
Calidad de vida baja (51-65)	2	8%
Calidad de vida moderada (66-85)	23	92%
Calidad de vida alta (86-100)	0	0%
Toral	25	100%

6.1.1. Género y estrato social de la población adulta mayor

La Figura 4 evidencia que el porcentaje de género entre los adultos mayores que acuden al centro de cuidado para adultos mayores Nuevo Amanecer, considerando que es superior en mujeres, con un 72 % correspondiente a 18 personas a diferencia de los hombres que es de un 28%.

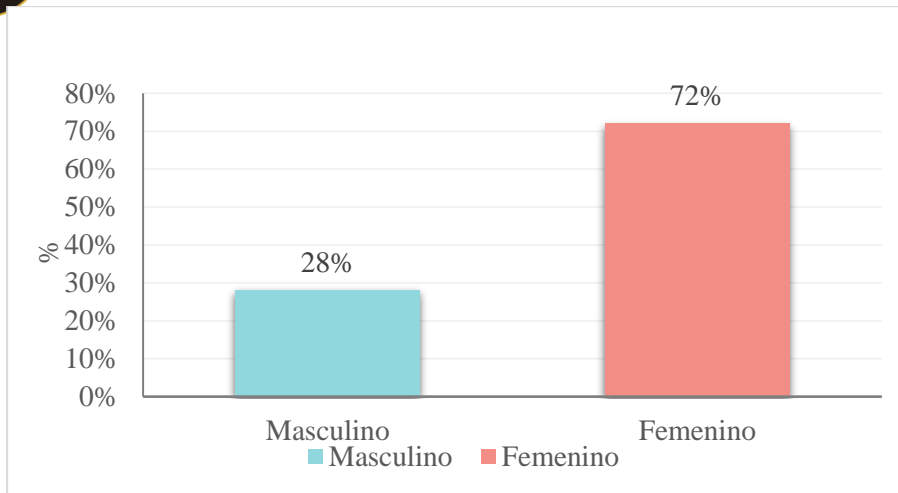


Figura 4. Género de los adultos mayores entrevistados.

La Figura 5 muestra en porcentaje la edad de los adultos que acuden con mayor regularidad al centro de atención Nuevo Amanecer, lo que indica que el 60% de estos pertenecen a una población de 75 a 85 años, mientras que con menos regularidad acuden individuos de más de 85 años (12%).

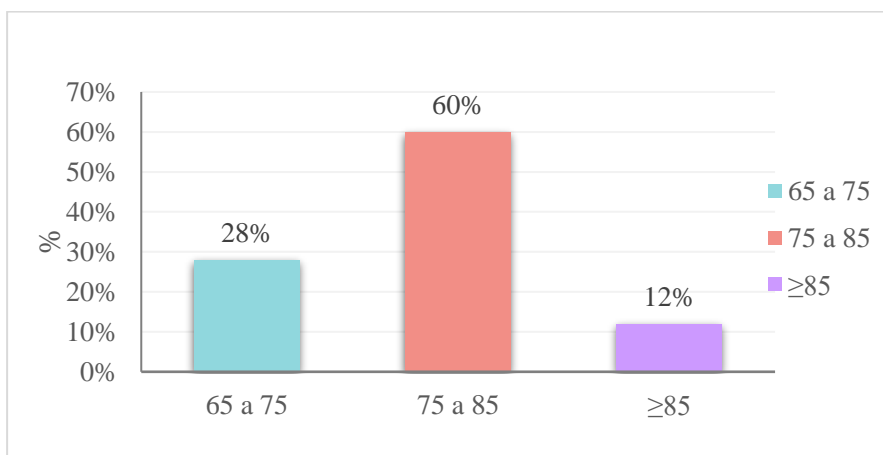


Figura 5. Género de los adultos mayores entrevistados

6.1.2 Satisfacción con su salud

Mediante los datos obtenidos se muestran en la figura 6 que el 60% de los adultos mayores están insatisfechos con su salud, lo que indica que la mayoría enfrenta enfermedades significativas que les dificultan mantener una buena autonomía. También se observa que el 24% tiene una satisfacción moderada con su salud, mientras que el 16% se encuentran muy insatisfechos, ya que su salud está gravemente deteriorada, lo que limita su capacidad para realizar las actividades diarias que los mantienen activos.

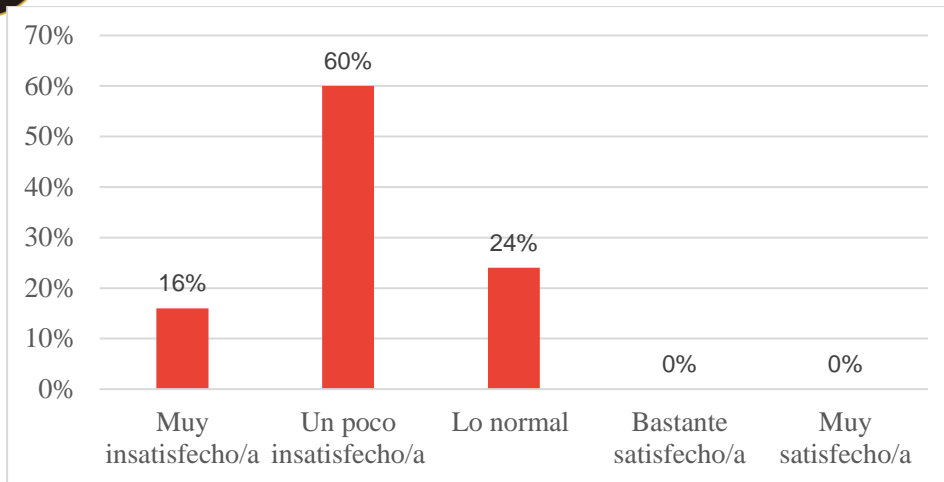


Figura 6. Satisfacción con su salud

6.1.3 Dimensión de evaluación física de la calidad de vida de los adultos mayores.

En la tabla 2 se presenta la evaluación física de los adultos mayores. Al comparar los diferentes niveles de dependencia, se observa que las actividades que requieren mayor esfuerzo físico representan los mayores desafíos. Esto se debe a que el 52% de los adultos mayores experimentan inactividad debido al dolor. Como resultado, solo un 56% se siente moderadamente satisfecho con las actividades diarias que realizan, lo que resalta la importancia de implementar programas de asistencia y rehabilitación en estas áreas clave. En cuanto a la energía para realizar actividades, un 64% indica tener poca energía, y su satisfacción con el sueño es del 48%, lo que sugiere la presencia de insomnio leve, ya que logran dormir, pero no lo suficiente. Además, el 56% de los adultos mayores todavía pueden desplazarse de un lugar a otro, lo que indica que siguen siendo bastante funcionales. Un 28% muestra una necesidad evidente de tratamiento médico para desenvolverse en su vida cotidiana, lo cual es crucial para mantener una buena calidad de vida y disfrutar de su día a día.

Tabla 2. Calidad de vida mediante salud física de los adultos mayores.

Dimensión	salud	Nada		Un poco		Lo normal		Bastante		Extremadamente		Total	%
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Inactividad por dolor físico		0	0%	5	20%	5	20%	13	52%	2	8%	25	100%
Energía suficiente para la vida diaria		1	4%	16	64%	8	32%	0	0%	0	0%	25	100%
Satisfacción con su sueño		2	8%	11	44%	12	48%	0	0%	0	0%	25	100%



Desplazarse de un lugar a otro	1	4%	4	16%	14	56%	6	24%	0	0%	25	100%
Satisfacción con su habilidad para realizar sus actividades de la vida	1	4%	9	36%	14	56%	1	4%	0	0%	25	100%
tratamiento médico para funcionar en su vida diaria	0	0%	7	28%	11	44%	7	28%	0	0%	25	100%

6.1.4 Dimensión de evaluación psicológica de la calidad de vida de los adultos mayores.

De acuerdo con la Tabla 3, la mayoría de los adultos evaluados mostraban niveles psicológicos gratificantes, que se reflejan en un elevado porcentaje de percepciones positivas sobre la calidad de sus vidas, sentido de propósito y disfrute, que oscilan entre el 56 y el 72 %. No obstante, otros factores, como la habilidad para concentrarse y las emociones negativas como tristeza y depresión, son áreas críticas que necesitan atención, dado que la mayoría de las personas presentan problemas o percepciones restringidas en estos aspectos que oscilan entre el 48 y el 92 %.

Tabla 3. Calidad de vida mediante salud psicológica de los adultos mayores.

Parámetro	Nada		Poco		Normal		Bastante		Extremadamente		Total
	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Disfruta de la vida	0	0	2	8	14	56	9	36	0	0	100
Su vida tiene sentido	0	0	1	4	15	60	9	36	0	0	100
Capacidad de concentración	1	4	12	48	10	40	2	8	0	0	100
Está satisfecho de sí mismo	0	0	4	16	11	44	9	36	1	4	100
Acepta su apariencia física	0	0	1	4	4	16	13	52	7	28	100
Sentimientos negativos, de tristeza, ansiedad o depresión	0	0	23	92	2	8	0	0	0	0	100

6.1.5 Dimensión de evaluación de relaciones sociales en la calidad de vida de los adultos

En la Tabla 4 se observa que los adultos mayores presentan un nivel de satisfacción positivo en cuanto a sus relaciones personales y sociales, destacándose el apoyo de amigos y



familiares, con un 88% de satisfacción, y las relaciones interpersonales, con un 48% de satisfacción moderada. No obstante, la vida sexual es el aspecto que genera más insatisfacción, con un 84% de los encuestados manifestando insatisfacción (entre nada y poco), lo que puede reflejar una desconexión con esta área de su calidad de vida.

Tabla 4. Calidad de vida mediante relaciones sociales en los adultos mayores.

Table with 12 columns: Parámetro, Nada (F, %), Poco (F, %), Normal (f, %), Bastante (f, %), Extremadamente (f, %), Total. Rows include satisfaction with personal relationships, sexual life, and support from friends.

6.1.6 Dimensión de evaluación del ambiente en la calidad de vida de los adultos mayores.

En la Tabla 5 se observa que el entorno de los adultos mayores constituye un factor clave para su calidad de vida, especialmente en lo que respecta al estado de su espacio vital y los servicios de transporte, ambos considerados normales por el 84% de los encuestados. Sin embargo, el acceso a los servicios sanitarios es el aspecto con mayor insatisfacción, alcanzando un 24%, lo cual podría estar afectando su bienestar general.

Tabla 5. Calidad de vida según el ambiente en los adultos mayores.

Table with 11 columns: Parámetro, Muy insatisfecho/a (f, %), Poco (f, %), Normal (f, %), Bastante (f, %), Muy satisfecho/a (f, %), Total. Row: Condiciones del lugar donde vive.



Suficiente dinero para cubrir sus necesidades	0	0	23	92	2	8	0	0	0	0	100
Saludable el ambiente físico a su alrededor	0	0	5	20	15	60	5	20	0	0	100
Seguridad en su vida diaria	0	0	5	20	18	72	2	8	0	0	100
Acceso que tiene a los servicios Sanitario	0	0	6	24	16	64	3	12	0	0	100

6.2 Independencia funcional / Actividades básicas de la vida diaria

6.2.1 Independencia funcional general

Según la tabla 6 se muestra que el 68% de adultos mayores tienen una dependencia moderada en las actividades de la vida diaria, un 24% tienen dependencia escasa y el 4% tienen una dependencia total. Esto implica que numerosos adultos mayores aún mantienen su independencia y funcionalidad en su vida cotidiana, lo que los convierte en autónomos.

Tabla 6. Independencia funcional en general

Rangos	Frecuencia	Porcentaje
Dependencia total	1	4%
Dependencia severa	0	0%
Dependencia moderada	17	68%
Dependencia escasa	6	24%
Independencia	1	4%
Total	25	100%

6.2.2 Comer

En la tabla figura 7, según el análisis el 88% de los participantes son funcionalmente independientes en actividades esenciales como comer, lo que quiere decir que aún se mantienen funcionales en dicha actividad. En cuanto el 8% y el 4% indican que son incapaces para comer solos y necesitan ayuda en cuanto a cortar y usar condimentos, es considerable que a pesar de esto algunos adultos mayores no dependen completamente de otra persona para comer.

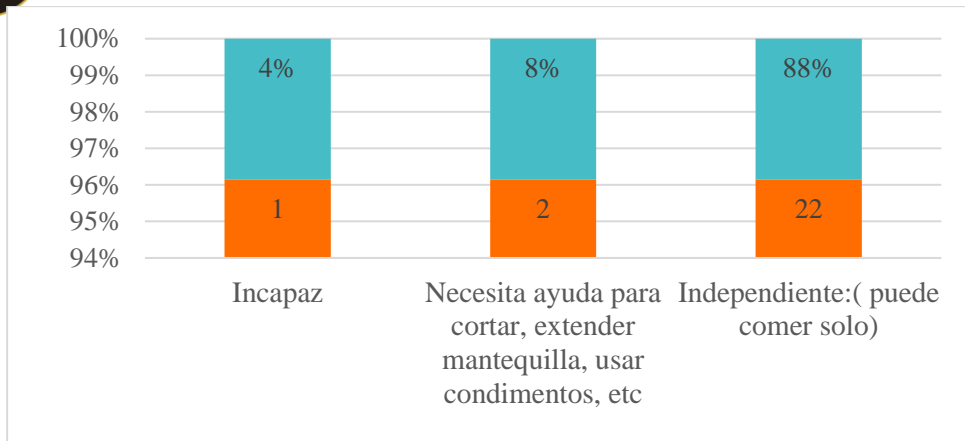


Figura 7. Comer

6.2.3 Aseo personal

Según los datos obtenidos, se muestra en la figura 8 que el 4% de adultos mayores necesitan ayuda con el aseo personal, no pueden realizar tareas básicas del cuidado de la higiene de manera independiente. En segundo lugar, el 96% de adultos mayores son completamente independientes en esta área para realizar sus actividades básicas de su higiene personal, esto señala que usualmente los individuos que acuden al centro de cuidado para adultos mayores Nuevo Amanecer poseen un alto grado de autonomía, lo que les permite realizar tareas fundamentales como lavar el rostro, las manos, los dientes, peinarse y afeitarse, lo que se refleja positivamente en su calidad de vida.

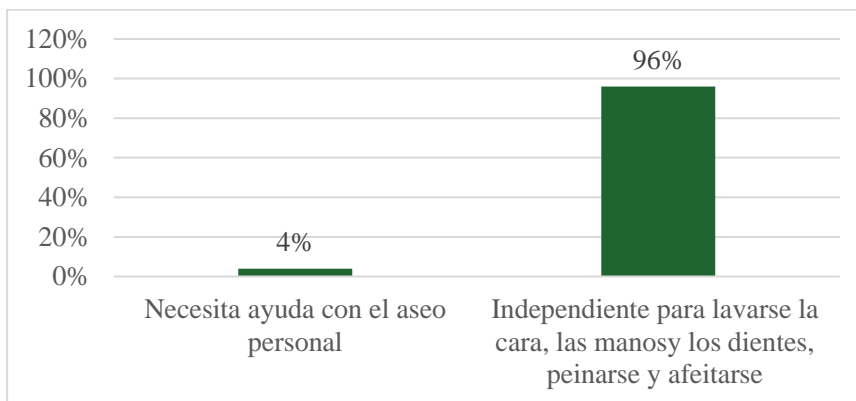


Figura 8. Aseo personal

6.2.4 Uso del retrete

En la figura 9 se presenta la información obtenida, dando que el 92% de los adultos mayores son completamente independientes en para usar el retrete, lo que tiene un impacto muy positivo en su calidad de vida ya que les permite mantener el control en su vida diaria y les proporciona una autonomía y privacidad. Seguido de esto dos grupos presentan el 4% a una dependencia total y con necesidad de algo de ayuda para las actividades sobre el uso del retrete

esta dependencia parcial puede afectar su calidad de vida al generar incomodidad por su pérdida de autonomía. Considerando que esto es un elemento que disminuye la privacidad de cada individuo, podría impactar de esta forma en la relación con los cuidadores o con la familia que les proporciona apoyo continuo.

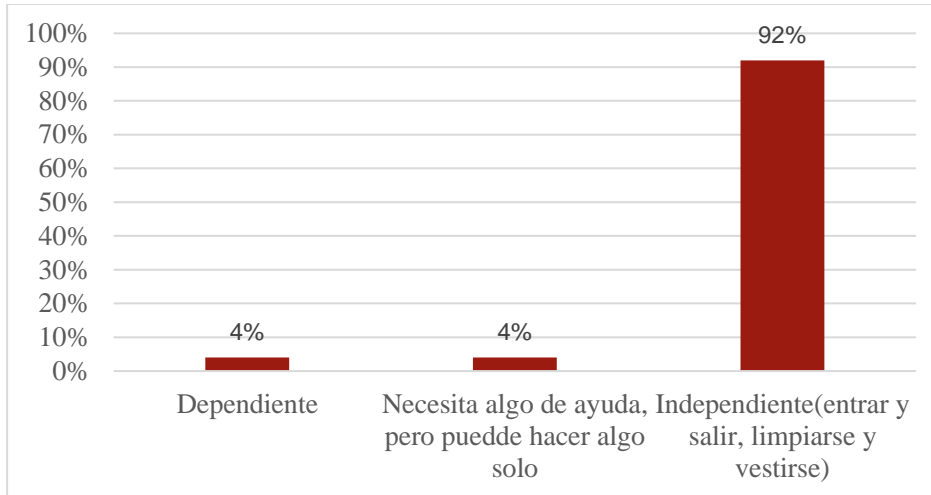


Figura 9. Uso del retrete

6.2.5 Desplazarse

Según los resultados obtenidos, como se muestra en la figura 10, el 72% de los adultos mayores son independientes para moverse, lo cual tiene un impacto muy positivo en su vida, ya que esta independencia favorece su autonomía y bienestar emocional. Por otro lado, el 24% y el 4% de los adultos mayores presentan dependencia parcial, requiriendo ayuda de otra persona, lo que afecta negativamente su autonomía y tiene repercusiones en su bienestar físico y psicológico.

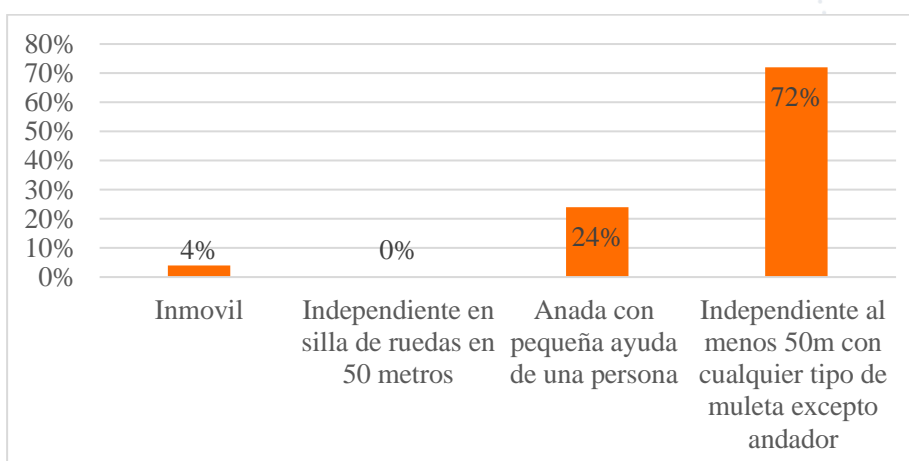


Figura 10. Desplazarse

1859 **6.2.6 Subir y bajar escaleras**

En la figura 11, de acuerdo con los resultados obtenidos, se muestra que el 44% de los adultos mayores poseen su autonomía al mantenerse independientes para ascender y descender escaleras, aunque este porcentaje es algo bajo. Esto implica que el 16% presenta una incapacidad total para llevar a cabo esta actividad en su vida cotidiana y el 40% requieren tanto de ayuda física como verbal para ascender y descender escaleras. Esto implica que en el centro de atención al Adulto mayor al aman

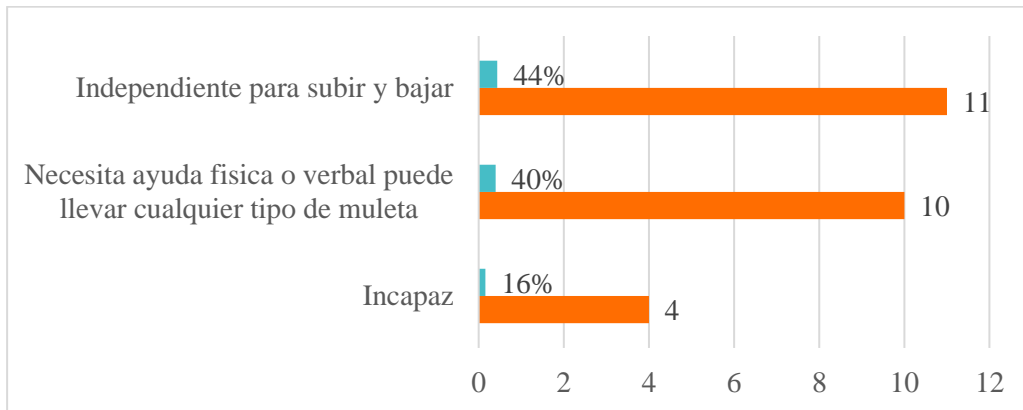


Figura 11. Subir y bajar escaleras

6.2.7 Incontinencia Urinaria

La figura 12 muestra los hallazgos obtenidos acerca del 52% de adultos mayores que experimentan incidentes excepcionales en su control de orina de forma esporádica (un máximo de 24 horas), a pesar de que estos incidentes no son comunes, igualmente modifican el día a día de cada individuo que lo padece. Por otro lado, el 44% experimenta continencia durante al menos 7 días, preservando así su autonomía ya que sienten una mayor dignidad y seguridad. No obstante, el

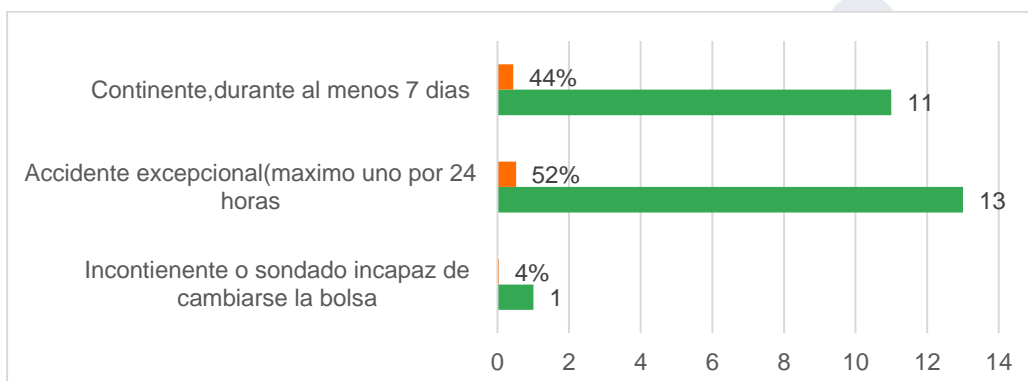


Figura 12. Control de orina



1859 6.2.8 Tabla de contingencia Nivel de calidad de vida * Nivel de Dependencia

A través de la tabla cruzada relacionada con el nivel de calidad de vida y la independencia funcional, se observa una relación clara, dado que la mayoría de los adultos mayores que acuden al centro de cuidado de la tercera edad Nuevo Amanecer mantienen una independencia y calidad de vida moderadas. De este grupo, un 68% de ellos poseen un nivel de independencia moderado y un 92% de ellos tienen una calidad de vida moderada. Debido a que también hay diversidad en los grados de dependencia en relación a la calidad de vida detectada.

Tabla 7. Contingencia Nivel de calidad de vida * Nivel de Dependencia

Recuento		Nivel de Dependencia				Total
		Dependenci a Escasa	Dependenci a Moderada	Dependenci a total	Independenci a	
Nivel de calidad de vida	Calidad de vida baja	1	1	0	0	2
	Calidad de vida moderada	5	16	1	1	23
Total		6	17	1	1	25





7 Discusión

Para dar respuesta al primer objetivo específico, se describió los principales factores que están asociados a la calidad de vida de esta población, de mismo modo para este objetivo se aplicó el método inductivo, lo cual permitió obtener información importante, esto se dio mediante instrumentos como la ficha bibliográfica, donde Gómez (2021), hace mención en que la calidad de vida está relacionada con los factores económicos, sociales y también los culturales del entorno en desarrollo, de mismo modo en gran parte, con la escala de valores de cada persona. Estos factores se determinan por: carácter físico, cultural, socio-económico, ambiental, político y la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria, tienen relación con factores que se relacionan con la salud física y la salud psicológica (pp.20-25). La calidad de vida está determinada también por otros factores como: Estado mental, nivel de salud, capacidades funcionales, a nivel de actividad y de ocio, la integración social, satisfacción con la vida, servicios sociales y de salud (Andagana, 2022).

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten dar respuesta al segundo objetivo planteado, sobre analizar la calidad de vida y la independencia funcional de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención al Adulto Mayor Nuevo Amanecer en la parroquia Zumba. Se ha identificado que el 60% de los participantes expresan descontento con su salud, lo que indica un empeoramiento en la percepción del bienestar físico y mental de este grupo de personas. Las actividades donde mayormente demandan una exigencia, es en la salud física, debido a que la inactividad por dolor se proyecta que tienen bastante en un 52 %, lo cual deriva que su satisfacción con las actividades que realizan en su vida diaria sea en un 56% poco satisfechas, por lo que se prevé la necesidad de programas de asistencia y rehabilitación en estas áreas. Este descubrimiento se asemeja a los hallazgos divulgados por García y Lara (2022), donde determinaron que la calidad de vida en personas de edad avanzada está íntimamente vinculada con su percepción de bienestar físico y social. De mismo modo con el estudio realizado por Yarpaz (2023), sobre salud física, donde el 65 % tiene poca energía para la vida diaria, el 62 % están poco satisfechos con sus capacidades de trabajo, el 51% manifiestan que el dolor físico les impide realizar sus actividades, y un 50% necesita de un tratamiento médico para mantenerse independientes y funcionales.

Las áreas relacionadas con sus relaciones personales y salud psicológica, se muestran con puntos fuertes en el apoyo de amigos y familiares en un 88% satisfechos y las relaciones interpersonales en un 48% normalmente satisfechos, la mayoría de los adultos evaluados presentaban niveles psicológicos satisfactorios, que se manifiestan en un alto porcentaje de percepciones positivas de la calidad de sus vidas. De esta manera se encontraron resultados



similares con el estudio realizado por Monzón Pinglo et al., 2023, donde Relaciones Sociales y Medio Ambiente fueron superiores, lo que significaría una calidad de vida buena, según el instrumento, encontrándose el puntaje más bajo en el dominio de Medio Ambiente y destacándose por su mejor desempeño el dominio de Relaciones Sociales. Tanto en la investigación que se llevó a cabo como en el estudio con el que se establece relación, presentan una calidad de vida buena en las dimensiones mencionadas.

En cuanto a la independencia funcional, los datos reflejan que un 40% requiere asistencia para subir y bajar escaleras. Esto corrobora los hallazgos de Antonio et al. (2024), quienes subrayan que el envejecimiento implica una reducción en la movilidad a causa de modificaciones estructurales en el sistema osteomuscular. Igualmente, se nota que la autonomía funcional influye directamente en la percepción de la calidad de vida, tal como argumentan Alonso et al. (2021), quienes subrayan que la independencia en las tareas cotidianas promueve una mejor percepción del bienestar emocional y social.

Por otro lado, la relación entre calidad de vida e independencia funcional muestra que el que el 68% presenta una dependencia moderada en sus actividades diarias. Estos datos son consistentes con los estudios de Stefanacci (2024), que sostiene que la dependencia funcional es un elemento crucial en la percepción de bienestar durante la ancianidad. Además, se subraya la relevancia de los programas de apoyo y asistencia, dado que las personas de edad avanzada que reciben asistencia en su entorno suelen tener una mejor calidad de vida. Conforme a las investigaciones por Campoverde y Maldonado (2021), donde muestran que, los adultos mayores presentan un mayor porcentaje de independencia funcional tanto en 43% y 32% respectivamente

En contraste con estudios anteriores, los resultados de esta investigación se asemejan a los descubrimientos de Mesa et al. (2022) que determinaron que la actividad física y la estimulación social tienen un rol crucial en la conservación de la funcionalidad de los ancianos. No obstante, se distingue en que en esta investigación se muestra un elevado grado de descontento con la salud, lo que podría estar vinculado con elementos particulares del entorno socioeconómico de la población estudiada.

Los hallazgos indican que la calidad de vida de los ancianos en el centro de cuidado analizado se sitúa en un nivel moderado, con fluctuaciones en función del grado de autonomía funcional. Se aconseja potenciar tácticas de intervención orientadas a fomentar un envejecimiento saludable, en consonancia con las políticas de inclusión social y bienestar sugeridas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022).



8 Conclusiones

Según la evaluación de la calidad de vida de los adultos mayores realizada mediante la escala WHOQOL-BREF, se determinó que las dimensiones físicas y las relaciones personales son las áreas más afectadas en la mayoría de la población estudiada, ya que enfrentan mayores dificultades físicas y sexuales. La inactividad debido al dolor es un factor importante, ya que el 52% de los adultos mayores experimenta esta limitación. Esto resulta en una satisfacción del 56% con las actividades diarias, lo cual es relativamente bajo. Además, la vida sexual y las relaciones personales se identificaron como las áreas más problemáticas, con un 84% de insatisfacción. En contraste, las dimensiones psicológica y ambiental muestran una percepción más positiva, reflejando un nivel moderado de calidad de vida.

Según la escala de Barthel aplicada a 25 adultos mayores que acuden al centro de atención para adultos mayores Nuevo Amanecer, se nota que la mayoría son autónomas y se mantienen activos. El mayor problema es su estado de salud, ya que algunos no pueden bajar y subir escaleras y otros padecen incontinencia urinaria. De esta forma, se observa un 4% con dependencia total, y un 24% con dependencia limitada.

Después de aplicar las dos escalas y desarrollar la tabla de contingencia para verificar si hay una relación entre el nivel de calidad de vida y el nivel de Dependencia, se concluyó que hay una relación. Esto se debe a que la mayoría de los adultos mayores que asisten al centro de atención para adultos mayores Nuevo Amanecer mantienen una independencia y calidad de vida moderadas, siendo un 68% de ellos en el nivel de independencia moderada y un 92% en la calidad de vida moderada. Así pues, se nota una diversidad en los niveles de dependencia en relación a una calidad de vida particular. El centro de cuidado de la tercera edad es valorado positivamente en el bienestar físico de los adultos mayores, contribuyen a mejorar la salud mediante el fomento de actividades físicas, ejercicios centrados en el uso de los sentidos, para mantener su independencia y autonomía, y les proporcionan rehabilitación con profesionales expertos en el tema, lo que resulta esencial para que puedan disfrutar de una vida de mayor calidad. A pesar de que la mayoría depende del cuidado que la familia proporciona a cada adulto mayor, ya que desde este punto surgen las dificultades, después del abandono y la indiferencia.



9 Recomendaciones

Desarrollar programas de asistencia y rehabilitación en estas áreas vitales, elaborando actividades físicas ajustadas a sus habilidades, tales como actividades de bajo impacto o programas de movilidad que contribuyan a preservar la fuerza y la flexibilidad muscular, potenciando la independencia y minimizando los inconvenientes físicos. Proporcionar talleres u orientación sobre salud sexual en la tercera edad para facilitar la normalización del diálogo, brindar información pertinente y potenciar la calidad de las relaciones interpersonales, contribuyendo así a fomentar una mejor calidad de vida en el ámbito de la salud, que es donde más padecen las personas de edad avanzada.

Ofrecer rehabilitación especializada y la implicación activa de la familia a los adultos mayores con problemas de movilidad, dado que la mayoría presentó dificultades en la autonomía funcional respecto a la tarea de ascender y descender escaleras, al igual que para la incontinencia urinaria, resulta imprescindible proporcionar talleres de guía para los familiares sobre el cuidado de los ancianos, proporcionando tácticas de soporte emocional y la manera de cooperar con el personal del centro para preservar

Difundir los hallazgos de este estudio entre los miembros del centro de atención a personas de edad avanzada y sus familiares, con la finalidad de sensibilizar sobre la importancia del cuidado durante este periodo de vida. Esto promoverá la conciencia de que la calidad de vida en la vejez se origina de varios elementos, como experiencias previas, aprendizajes, estado de salud y otras circunstancias. Además, contribuirá a implementar estrategias para promover la salud en individuos de edad avanzada. Aunque se ha identificado una calidad de vida y una dependencia moderadas, es vital enfatizar que existen áreas afectadas, especialmente en la salud física, lo que hace indispensable reforzar la concienciación entre los familiares.



10 Bibliografía

- Alonso, M. A. M., Barajas, M. E. S., Ordóñez, J. A. G., Alpírez, H. Á., Fhon, J. R. S., & Duran-Badillo, T. (2022). Calidad de vida relacionada con la dependencia funcional, el funcionamiento familiar y el apoyo social en adultos mayores *. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 56, 9. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0482en>
- Andagana, M. M. (2022). Factores que inciden en el envejecimiento. *Conciencia Digital*, 5 (3.2), 161-180. <https://doi.org/https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v5i3.2.2333>
- Arellano, F. (24 de 10 de 2023). *Ficha bibliográfica*. <https://www.significados.com/ficha-bibliografica/>
- Barajas, M. E., Alonso, M. A., Ordóñez, J. A., Alpírez, H. Á., Fhon, J. R., y Duran-Badillo, T. (2021). Calidad de vida relacionada con dependencia funcional, funcionamiento familiar y apoyo social en adultos mayores. *Escuela de enfermería USP*, 9, 1-10 [https://doi.org/ https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0482es](https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0482es)
- Café Radio. (06 de 03 de 2024). *Café Radio*. Prefectura potencia proyectos sociales para atención del adulto mayor en Yantzaza.: <https://caferadio.ec/prefectura-potencia-proyectos-sociales-para-atencion-del-adulto-mayor-en-yantzaza/>
- Campoverde, F., & Maldonado, J. (2021). Valoración de independencia funcional en pacientes geriátricos. *Revista Medica Vozandes*, 31(2), 56–64. <https://doi.org/10.48018/rmv.v31.i2.8>
- Castaño, J. H., Carvajal, J. P., y Londoño, M. G. (2019). Independencia funcional en la recuperación de pacientes sometidos a cirugía cardíaca. *Universidad Francisco de Paula Santander, Colombia*, 16(2), 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.22463/17949831.1610>
- Celeiro, T. M., y María Paula, G. (2019). “*Calidad de vida en adultos mayores entre 70 a 85 años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Nogoyá*”. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Argentina] Repositorio Institucional-UCA. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9721/1/calidad-vida-adultos-mayores-70.pdf>
- Cepal. (13 de 12 de 2022). *CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así como los avances y desafíos para el ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas mayores*. <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios->



- 1859 Gómez, M. A. (2021). Factores que inciden en la calidad de vida del adulto mayor. Una revisión de literatura. <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/a4158edb-3e67-4bfb-a240-e98df81c2117/content>
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (05 de marzo de 2019). *Envejecimiento y vejez*. <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es>
- Ipiales, J. (marzo de 2024). *Concepto y generalidades del Adulto mayor*. <https://es.slideshare.net/slideshow/concepto-y-generalidades-del-adulto-mayor-2pptx/266608929#1>
- La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. (diciembre de 2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Una oportunidad para América Latina y el Caribe: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>
- Lainez, J. (2023). *Factores psicosociales que inciden en la calidad de vida del adulto mayor de 65 a 70 años. Barrio 28 de mayo. La libertad, 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena]Repositorio Institucional - UPSE <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/10444/1/UPSE-TEN-2023-0071.pdf>
- Ley orgánica de las personas adultas mayores. (24 de abril de 2019). *Ley orgánica de las personas adultas mayores*. https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- Mier, C. H., y Salas, M. I. (2022). Independencia Funcional en las Personas Adultas Mayores: Una Ocupación Humana en la Sociedad del Conocimiento. *Ecociencia*, 4(7), 1-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.35766/j.ecociencia>
- Ministerio de Sanidad. (24 de Julio de 2022). *Envejecimiento activo y saludable*. <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/envejecimientoSaludable/activo/home.htm>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2023). *Más de 200 adultos mayores se benefician del programa “Mis Mejores Años” en Zamora Chinchipe*. <https://www.inclusion.gob.ec/mas-de-200-adultos-mayores-se-benefician-del-programa-mis-mejores-anos-en-zamora-chinchipe/>
- Méndez Antonio, L., Solano Ceh, A., Nayma Jerónimo Ruiz, G., Villarreal Ríos, E., Galicia Rodríguez, L., & Elizarrarás Rivas, J. (2024). *Factores que influyen para la independencia funcional del adulto mayor en confinamiento domiciliario por COVID-*



19 Factors that influence the functional independence of the elderly in home confinement due to COVID-19.

- Meza, A. I. J. (2019). Calidad de vida del adulto mayor perteneciente al Programa Social Gerontológico de dos provincias de Icaminister, Perú 2017. *Población y Salud En Mesoamérica*, 16(2). <https://doi.org/10.15517/psm.v0i0.32805>
- Molina, C. (04 de 02 de 2021). *La inclusión social, un compromiso a largo plazo*. <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/la-inclusion-social-un-compromiso-largo-plazo>
- Monzón Pinglo, L. A., Dávila Cisneros, J. D., Rodríguez Torres, E., & Pérez Gamboa, A. J. (2023). La resiliencia en el contexto universitario, un estudio mixto exploratorio. *Pensamiento Americano*, 16(31), 1–15. <https://doi.org/10.21803/penamer.16.31.636>
- Morocho-Blacio, E. I., Rosmery Morocho-Ramirez, D. I., & del Rosario Rodríguez-Sotomayor III, J. (2024). *Ciencias de la Salud Artículo de Investigación*. 10, 533–547. <https://doi.org/10.23857/dc.v10i3.3938>
- Nava, G. G. (2020). La calidad de vida: Análisis multidimensional. *Enfermería Neurológica*, 11(3), 9.
- Norma técnica para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidado. (2018). *Para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidado para personas adultas mayores*. https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/LIBRO-NORMAS-TECNICAS-final_cOM.pdf
- Ojeda, P. C. (2020). *Universo, población y muestra*. <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
- Ok Diario. (21 de enero de 2019). *Conoce el método de observación directa*. El método de observación directa es un método de recolección de datos: <https://okdiario.com/curiosidades/conoce-metodo-observacion-directa-3628568>
- Organización de las Naciones Unidas. (2021). *Día Internacional de las Personas Adultas Mayores*. <https://www.cndh.org.mx/noticia/dia-internacional-de-las-personas-adultas-mayores#:~:text=El%2014%20de%20diciembre%20de,como%20resaltar%20las%20oportunidades%20y>
- Organización Internacional del Trabajo. (2022). Una sociedad inclusiva para una población que envejece: el desafío del empleo y la protección social. *Esp Geriatr Gerontol*, 37(52), 1-17.
- Organización Mundial de la Salud. (01 de octubre de 2022). *Envejecimiento y salud*. Factores que influyen en un envejecimiento saludable: <https://www.who.int/es/news-room/fact->



edad-avanzada/envejecimiento-y-calidad-de-vida/calidad-de-vida-en-personas-
mayores

- Suárez, E. (09 de 02 de 2024). *Método inductivo y deductivo*.
<https://expertouniversitario.es/blog/metodo-inductivo-y-deductivo/>
- Sybing, R. (2024). *Dominio de las entrevistas semiestructuradas*.
<https://atlasti.com/es/research-hub/entrevistas-semiestructuradas>
- Ticona, R. M., Condori, J. L., Mamani, J. S., & Santos, F. E. (2020). Paradigma sociocrítico en investigación. *Psique Mag: Revista Científica Digital de Psicología*, 9(2), 10.
- Thurber, M. (06 de 08 de 2019). *Línea de Base Social*. Realización de una Evaluación de Impacto Ambiental y Social Complementaria para el Proyecto de Integración Fronteriza - Eje Vial No. 4, Carretera Bellavista-Zumba La Balsa Provincia Zamora Chinchipe (RG-L1132): https://ewsdata.rightsindevelopment.org/files/documents/32/IADB-RG-L1132_ox7Z7xD.pdf
- Universidad Estatal de Milagro UNEMI. (2020). *Universidad Estatal de Milagro UNEMI evolución académica*, 1, 17.
https://doi.org/https://sga.unemi.edu.ec/media/archivocompendio/2021/08/12/archivocompendio_202181223225.pdf
- Urzola, A. M. (2020). Métodos inductivos, deductivo y teoría de la pedagogía crítica. *Petroglifos*, 3(1), 1-7. <https://doi.org/https://petroglifosrevistacritica.org/wp-content/uploads/2020/08/D-03-01-05.pdf>
- Valero-Chillerón, M. J., Llagostera-Reverter, I., Luna-Aleixós, D., Moreno-Casbas, M., Andreu-Pejó, L., & González-Chordá, V. M. (2023). Explorando la validez de constructo del índice de Barthel en una muestra de pacientes hospitalizados españoles. *Enfermería Clínica*, 33(5), 370–374. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2023.06.002>
- Vinacia, y Orozco. (2021). *Factores Psicosociales*. [Tesis de licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Institucional-UPSE.
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/10444/1/UPSE-TEN-2023-0071.pdf>
- Yarpaz, J. E. (2023). *Calidad de vida del adulto mayor en situación de vulnerabilidad y pobreza acogidos por el MIES en el cantón Sucumbíos 2023*. [Tesis de maestría, Universidad Técnica de Norte]. Repositorio Institucional-UTN.
<https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/15420/2/PG%201728%20TRABAJO%20GRADO.pdf>



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

11. Anexos

Anexo Oficio de Aceptación



ADMINISTRACIÓN
2023 - 2027



Oficio N° GADCMCCH-ACCH-2024-0356
Zumba, 14 de mayo del 2024

Magister.

Cintha Alexandra Torres Calderón.

DOCENTE DE LA ACADEMIA DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LÍNEA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

En su despacho.

Asunto: Contestación Oficio UNL-UEDL-CTS-2024-0159.

De mis consideraciones

Por medio de la presente me permito remitir la contestación al Oficio UNL-UEDL-CTS-2024-0159. En la cual en su parte pertinente solicita se permita al estudiante del Ciclo 7 paralelo "B" Diana Lucia Espinoza Urrego, realizar su trabajo de tesis en las dos etapas I y II, durante los periodos académicos abril 2024 agosto 2024 y octubre 2024-marzo 2025, en la institución municipal.

De lo expuesto me permito indicar que el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Chinchipe, comprometido con el desarrollo educativo de la juventud Chinchipense y con sus procesos de formación, ha abierto las puertas a los estudiantes de diferentes colegios y universidades del país, a fin de que puedan realizar las practicas preprofesionales, anteproyectos y otros; en bien de su desarrollo con miras a la terminación de sus metas profesionales.

Por lo antes dicho acogemos de forma positiva su solicitud, por lo cual me permito indicar que queda autorizado al estudiante **Diana Lucia Espinoza Urrego**, realizar su trabajo de tesis en las dos etapas solicitadas, durante los periodos académicos abril 2024 agosto 2024 y octubre 2024-marzo 2025, en la institución municipal.

Particular que comunico para lo fines legales pertinentes.

Atentamente.



Firmado electrónicamente por:
HENRRY ALEXANDER
ORDÓÑEZ JARAMILLO

Ing. Henry Ordóñez Jaramillo
ALCALDE DEL CANTÓN CHINCHIPE

Dir.: Barrio Central, calle 12 de Febrero s/n y Orellana

Telf.: (07) 2 308 029 / 2308239

E-mail: gobiernoautonomod.chinchipe@gadchinchipe.gob.ec

Zumba - Cantón Chinchipe - Prov. de Zamora Chinchipe



Anexo A. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Consentimiento Informado para la participación en el estudio:

Calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad.

Investigadora Responsable: Diana Lucia Espinoza Urrego

Institución: Universidad Nacional de Loja

Fecha: Zumba 12 de diciembre de 2024

Estimado/a... NORA ALBA

Le invito a darme su autorización para que los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer, sean participe en un estudio de investigación sobre la Calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda los detalles del estudio y sus implicaciones. A continuación, se le proporciona la información necesaria para tomar una decisión informada.

Objetivo del estudio: El objetivo principal de esta investigación es, analizar la relación entre la calidad de vida e independencia funcional de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo amanecer parroquia Zumba, en la actualidad

- **Procedimiento de participación:** Si decide participar, se le solicitará que complete un cuestionario que incluirá preguntas para medir la independencia funcional y el nivel socioeconómico de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo amanecer parroquia Zumba, en la actualidad. El cuestionario será confidencial y sólo se utilizará con fines de investigación.

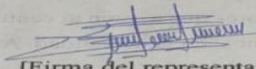
Confidencialidad: Toda la información recopilada durante el estudio se mantendrá estrictamente confidencial. Los datos serán analizados y reportados de forma agregada, sin revelar la identidad de los participantes de manera individual.

Voluntariedad de la participación: Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin

consecuencias negativas para usted. Su decisión de participar o no participar no afectará su atención médica, económica o cualquier otro servicio del que sea beneficiario en el Centro de Atención al Adulto Mayor.

Contacto e información adicional: Si tiene alguna pregunta o duda sobre este estudio, puede comunicarse con la investigadora responsable, **Diana Lucia Espinoza Urrego, celular 0960445850.**

Al firmar a continuación, indico que he leído y comprendido la información proporcionada en este formulario de consentimiento informado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación en este estudio es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.


[Firma del representante]

Nora Alba Nuñez
[Nombre del representante]



Anexo B. Ficha Bibliográfica

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia y en Línea

Carrera de Trabajo Social

N°	Autor(es)	Título del Artículo	Revista	Año	Categorías	Citas Clave
1	Crespo, Ximena Ortiz	Calidad de vida	El telégrafo	2023	Concepto general de calidad de vida	Según Crespo (2023) “la calidad de vida es un concepto de la ciencias económicas y sociales que trata de representar la situación de bienestar, ya sea de una población o de un individuo, dentro de su existencia en un momento específico”. (p.1)
2	Daisy Mesa Trujillo, Yairelys Espinosa Ferro, Iris Veronac Izquierdo, Beatriz María Valdés Abreu, Israel García Mesa	Factores asociados a la salud y el bienestar en adultos mayores centenarios	Revista Cubana de Medicina General Integral	2022	Factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores	El Estudio MacArthur reveló que tener la capacidad funcional cognitiva y física preservada es uno de los factores predictores del buen envejecer, a la vez que describió el perfil de un grupo de personas nonagenarias y centenarias con envejecimiento exitoso, concluyendo que envejecimiento no es sinónimo de deterioro o dependencia. (Mesa <i>et al.</i> , 2022, p.10)
3	Martha María Chango	Factores que inciden en el	Conciencia	2022	Factores	La calidad de vida está determinada por factores como: Estado mental, nivel de salud, capacidades



	Andagana	envejecimiento	Digital		Psicológicos y Sociales de la calidad de vida	funcionales, a nivel de actividad y de ocio, la integración social, satisfacción con la vida, servicios sociales y de salud y calidad del medio ambiente. Además, se debe añadir un estudio sociodemográfico que considere las condiciones económicas, culturales y educativas de la persona (Chango, 2022).
4	María Alejandra Farfán Gómez	Factores que inciden en la		2021	Factores que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores	Gómez (2021) hace mención en que la calidad de vida está relacionada con los factores económicos, sociales y culturales del entorno en desarrollo y, también en gran parte, con la escala de valores de cada persona. Los factores que influyen en los adultos mayores se determinan por: carácter físico, cultural, socio-económico, ambiental, político y la capacidad para realizar las actividades cotidianas, tienen una estrecha relación con factores que se relacionan con la salud física y la salud mental como enfermedades crónicas, depresión y soledad (pp.20-25).



5	Castaño, Jhon Henry Osorio; Carvajal, Juan Pablo García; Londoño, Marcela Gutierrez	Independencia funcional en la recuperación de pacientes sometidos a cirugía cardiaca	Ciencia y Cuidado	2019	Independencia Funcional	La independencia funcional definida por Castaño et al., (2019) es entendida como la capacidad de un individuo para llevar a cabo actividades de la vida diaria para mantener el cuerpo y subsistir independientemente, la Medida de Independencia Funcional es una escala que evalúa dos dominios: motor y cognitivo.
6	Francisco, Maldonado Jorge Campoverde	Valoración de independencia funcional en pacientes geriátricos	Médica Vozandes	2020	Estrategias para mantener la independencia funcional	Se debe implementar ayuda técnica adecuada, como, terapia ocupacional, las actividades para trabajar habilidades cognitivas y también de la vida diaria ayudan en la capacidad de cada individuo a: aumentar la seguridad de sí mismos, logran una mayor autonomía personal, así mismo también mejoran su bienestar, logran participar activamente y de manera autónoma en la sociedad consiguiendo así de esta manera, mejorar funcionalmente, sintiéndose útil y activo, pudiendo de esta manera satisfacer sus necesidades de la vida diaria (Francisco, 2020).



7	Antonio, Leticia Méndez; Ceh, Adriana Solano; Ruiz, Gladys Nayma Jerónimo; Ríos, Enrique Villarreal; Rodríguez, Liliana Galicia; Rivas, Jesús Elizarrarás	Factores que influyen para la independencia funcional del adulto mayor en confinamiento domiciliario por COVID-19	GEROKOMOS	2024	Factores que influyen para la independencia funcional	Barragan <i>et al.</i> , (2024) dan a conocer que identificaron algunos factores que influyen para mantener la funcionalidad en el adulto mayor, y entre todos ellos destacó la actividad física como el más importante. La edad y el núcleo familiar son factores que también han sido considerados y estos son no modificables en los que los programas sociales poco pueden aportar o ayudar, de esta manera, la actividad física y se identifica como factor modificable en el que los programas de salud desarrollan un papel importante (p.87).
---	---	---	-----------	------	---	---





Anexo C. Escala de Barthel



Cuestionario de Escala de Barthel (IB) actividades básicas de la vida diaria de los adultos mayores.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA Unidad de Estudios a Distancia y en Línea Carrera de Trabajo Social			
INTRODUCCIÓN: Nota: la escala aquí presentada, se realiza a partir del proyecto de investigación denominado "Calidad de vida de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención al Adulto Mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad", y es llevado a cabo por Diana Lucia Espinoza Urrego, esta investigación tiene como propósito "Analizar la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al Centro de atención al adulto mayor Nuevo amanecer parroquia Zumba, en la actualidad".			
Se da a conocer además que las respuestas aquí colocadas serán tratadas confidencialmente y bajo anonimato; debido a que su utilización será únicamente con fines científicos como parte de la investigación antes mencionada. Acepto participar libre y voluntariamente en la investigación, misma que se denomina "Calidad de vida de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención al Adulto Mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad" SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
INDICACIONES: Seleccione la valoración que considere pertinente ante cada pregunta de las dimensiones.			
Género: Masculino	Femenina		
Edad: 65 -75	75- 85	85- mas	
Estado civil: Casado/a	Soltero/a	Viudo/a	Divorciado/a
I. COMER			
1. Incapaz	0		
2. Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc	5		
3. Independiente: (puede comer solo)	10		
II. TRASLADARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA			
3. Incapaz, no se mantiene sentado	0		
4. Necesita ayuda importante (una persona entrenada o dos personas), puede estar sentado	5		
5. Necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)	10		
6. Independiente	15		
III. ASEO PERSONAL			
6. Necesita Ayuda con el Aseo Personal	0		
7. Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse	5		
IV. USO DEL RETRETE (ESCUSADO/INODORO)			
8. Dependiente	0		
9. Necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo	5		
10. Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)	10		
V. BAÑARSE/DUCHARSE			


Educamos para Transformar



11. Dependiente	0
12. Independiente para bañarse o ducharse	5
VI. DESPLAZARSE	
14. Inmóvil	0
15. Independiente en silla de ruedas en 50 metros	5
16. Ando con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)	10
17. Independiente al menos 50m con cualquier tipo de muleta excepto andador	15
VII. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS	
18. Incapaz	0
19. Necesita ayuda física o verbal puede llevar cualquier tipo de muleta.	5
20. Independiente para subir y bajar	10
VIII. VESTIRSE O DESVERTIRSE	
22. Dependiente.	0
23. Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente sin ayuda	5
24. Independiente incluyendo botones, cremalleras (cierres) y cordones	10
IX. CONTROL DE HECES	
25. Incontinente, (o necesita que le suministren enema)	0
26. Accidente excepcional (uno por semana)	5
27. Continente	10
X. CONTROL DE ORINA	
28. Incontinente o sondado incapaz de cambiarse la bolsa	0
29. Accidente excepcional (máximo uno por 24 horas)	5
30. Continente, durante al menos 7 días.	10
Puntuación máxima total: 100 puntos /90 puntos si utiliza silla de ruedas Puntos de corte: 0 - 20 Dependencia Total 21 - 60 Dependencia Severa 61 - 90 Dependencia Moderada 91 - 99 Dependencia Escasa 100 independencia	
Agradecimiento: Le agradezco por su predisposición para participar en la presente investigación, sus aportes son muy importantes para el avance de la misma, la comprensión del problema y el desarrollo de nuevas estrategias de intervención para abordar el problema.	

Anexo D. Escala Whoqol-bref

ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF

		UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA Unidad de Estudios a Distancia y en Línea <i>Carrera de Trabajo Social</i>				
INTRODUCCIÓN: Nota: la escala aquí presentada, se realiza a partir del proyecto de investigación denominado "Calidad de vida de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención al Adulto Mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad", y es llevado a cabo por Diana Lucia Espinoza Urrego, esta investigación tiene como propósito "Analizar la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al Centro de atención al adulto mayor Nuevo amanecer parroquia Zumba, en la actualidad".						
Se da a conocer además que las respuestas aquí colocadas serán tratadas confidencialmente y bajo anonimato; debido a que su utilización será únicamente con fines científicos como parte de la investigación antes mencionada. Acepto participar libre y voluntariamente en la investigación, misma que se denomina "Calidad de vida de los adultos mayores que asisten al Centro de Atención al Adulto Mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad" SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> INDICACIONES: Seleccione la valoración que considere pertinente ante cada pregunta de las dimensiones, haga un círculo en la escala que represente mejor su opción de respuesta						
Género: Masculino		Femenina				
Edad: 65 -75		75- 85		85- mas		
Estado civil: Casado/a		Soltero/a		Viudo/a		Divorciado/a

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5



Anexo F. Propuesta de intervención

Propuesta de intervención social

Título:

Propuesta como medida de intervención y orientación en la calidad de vida e independencia funcional de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer Parroquia Zumba, en la actualidad.

a. ANTECEDENTES:

La calidad de vida es un concepto multidimensional el cual se encuentra influenciado por las variables socioeconómicas, en la cual está el estilo de vida, las condiciones físicas de salud, vivienda, satisfacción personal y entorno social en el que el adulto mayor se desenvuelve. La independencia funcional, considera que a mayor edad menor funcionalidad, el adulto mayor de una muy avanzada edad tiene mayores probabilidades de pérdida de funcionalidad, esto es debido a las deficiencias en el rango de movimiento, las cuales son consecuencia de alteraciones estructurales en el sistema osteomuscular del adulto mayor, esto incluye tanto al esqueleto óseo como también a los elementos estabilizadores articulares. La calidad de vida se ha desarrollado desde la década de los 70, si bien el antecedente en Europa sobre calidad de vida data de los años 30

En el contexto ecuatoriano, la problemática sobre las afectaciones de la calidad de vida en adultos mayores persiste a medida del envejecimiento, ya que a mayor edad más problemas y enfermedades surgen, incluso se da el abandono por parte de los hijos, lo que se considera alarmante, los centros de atención a través de sus programas de mejora, brindan acompañamiento en el proceso del envejecimiento, a través de actividades y talleres. Muchos adultos mayores en todo el país y específicamente en la parroquia Zumba continúan enfrentando diversos tipos de problemas ya sean por su salud, problemas familiares, por abandono, dependencia emocional, que afectan su calidad de vida y su independencia afuncional, esta situación refleja la urgencia de implementar actividades efectivas para fortalecer la salud física y la independencia funcional en las actividades de la vida diaria, con talleres de pintura y ejercicios físicos, para apoyar a los adultos mayores en sus procesos de salud para que mantengan una buena independencia.

b. JUSTIFICACIÓN



1859

La población adulta mayor cada vez va en aumento a nivel global, enfrenta muchos desafíos muy importantes relacionados con el aislamiento social y la falta de apoyo emocional por parte de sus redes de apoyo, debido al deterioro y cambios que van teniendo a lo largo de su vida. Con esto los adultos mayores se ven afectados y no se ven en la capacidad de participar no solo en la comunidad si no también con su familia. Puesto que la participación en grupos comunitarios permite al adulto mayor organizar adecuadamente su tiempo libre y al mismo tiempo ayudar a mejorar sus condiciones de vida. En efecto, es una forma en que el adulto mayor se integre y pueda comunicarse con su grupo de amigos y compartir más allá, desarrollando sus potencialidades (Freire, 2020). Por consiguiente, la participación en actividades de las personas mayores es muy importante ya que se fomentará el sentido de comunidad y pertenencia de este grupo, puesto que no solo mejora el bienestar de los adultos mayores, sino también fortalecer la convivencia social de la comunidad en conjunto

c. Marco Institucional

Este proyecto se desarrolla en el ámbito de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Loja, contando con el respaldo de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores y el Código Orgánico Integral Penal, así como otras organizaciones a nivel nacional, comprometidas a brindar el apoyo y resguardar en sus derechos a los adultos mayores ya que son un sector de grupo prioritario y vulnerable, el objetivo es proporcionar un enfoque multidisciplinario y colaborativo que permita abordar de manera más integral la problemática identificada, como es en el área de la salud y en las dificultades de realizar sus actividades de la vida diaria, con la finalidad de que puedan ser más independientes y tengan energía y buena salud, esto en la comunidad de la parroquia Zumba de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer. La investigación se enmarca en los lineamientos de La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible con un énfasis particular en el objetivo 1 en el cual está establecido: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo, de mismo modo en el objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades

d. Objetivo



1859

Objetivo General: Analizar las afectaciones que tienen más impacto en la calidad de vida y en la independencia funcional de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer de la parroquia Zumba.

Objetivos Específicos:

1. Determinar los factores que más influyen en la calidad de vida de los adultos mayores que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer
2. Fomentar las actividades físicas, como ejercicios y bailes, donde puedan fortalecer su salud, relaciones personales y un medioambiente acogedor.
3. Realizar talleres de pintura donde los adultos mayores puedan tener una buena independencia y motricidad física.

e. METAS

- Desarrollar y ejecutar actividades y talleres para el fortalecimiento de salud física y su independencia funcional en las actividades de la vida diaria.
- Al terminar el plan de actividades, el 90% de los adultos mayores sean partícipes de los proyectos o programas dentro de la comunidad y del centro de atención al que ingresan todos los días.
- Al terminar el plan de actividades, el 70% de la población adulta mayor se sienta capaz de aplicar los conocimientos de las actividades y talleres realizados, determinando la independencia y el fortalecimiento de su salud.

Directos	Indirectos
Las principales beneficiarias de este proyecto serán los 25 adultos mayores de la parroquia Zumba que asisten al centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer quienes recibirán apoyo mediante actividades y talleres para poder mejorar su salud física sus relaciones personales y tener una mejor	La familia y el personal del centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer.



1859
motricidad para realizar sus actividades de la vida diaria.

f. Plan de acción:

Diagnóstico Participativo	Educación y Sensibilización	Fortalecimiento de estrategias y Mecanismos de autocuidado	Capacitación a Profesionales	Evaluación y Monitoreo
Realización de encuestas mediante las cuales se aplicarán para obtener resultados sobre el impacto que tienen los factores psicológicos, Sociales y la independencia funcional en la calidad de vida	Implementación de talleres de pintura y programas de actividades físicas como bailes y ejercitación de sus músculos, fortaleciendo las relaciones interpersonales, salud física y psicológica	Establecimiento de los lazos familiares, con los adultos mayores y con el personal del centro de atención al adulto mayor, mediante actividades y charlas ya que este centro es considerado su segundo hogar.	Formación del personal de salud, y de cuidado, mediante capacitaciones en cuidado y alimentación al adulto mayor y para la descarga emocional el personal del centro de atención.	Seguimiento adecuado y continuo de las acciones y actividades implementadas a llevar a cabo con ajuste de estrategias según los resultados que se obtuvieron mediante la investigación y plan de intervención.

Anexo G. Memoria fotográfica

Consentimiento informado



Visita a los adultos mayores en el centro de atención al adulto mayor Nuevo Amanecer



Levantamiento de información mediante encuesta

